

المصطفى

العدد 49 ذو الحجة 1430 هـ www.sps-sa.net

براءة تهددها المخاطر

كيف نضمن لأطفالنا فوائد
الدواء ونجنبهم أخطاره

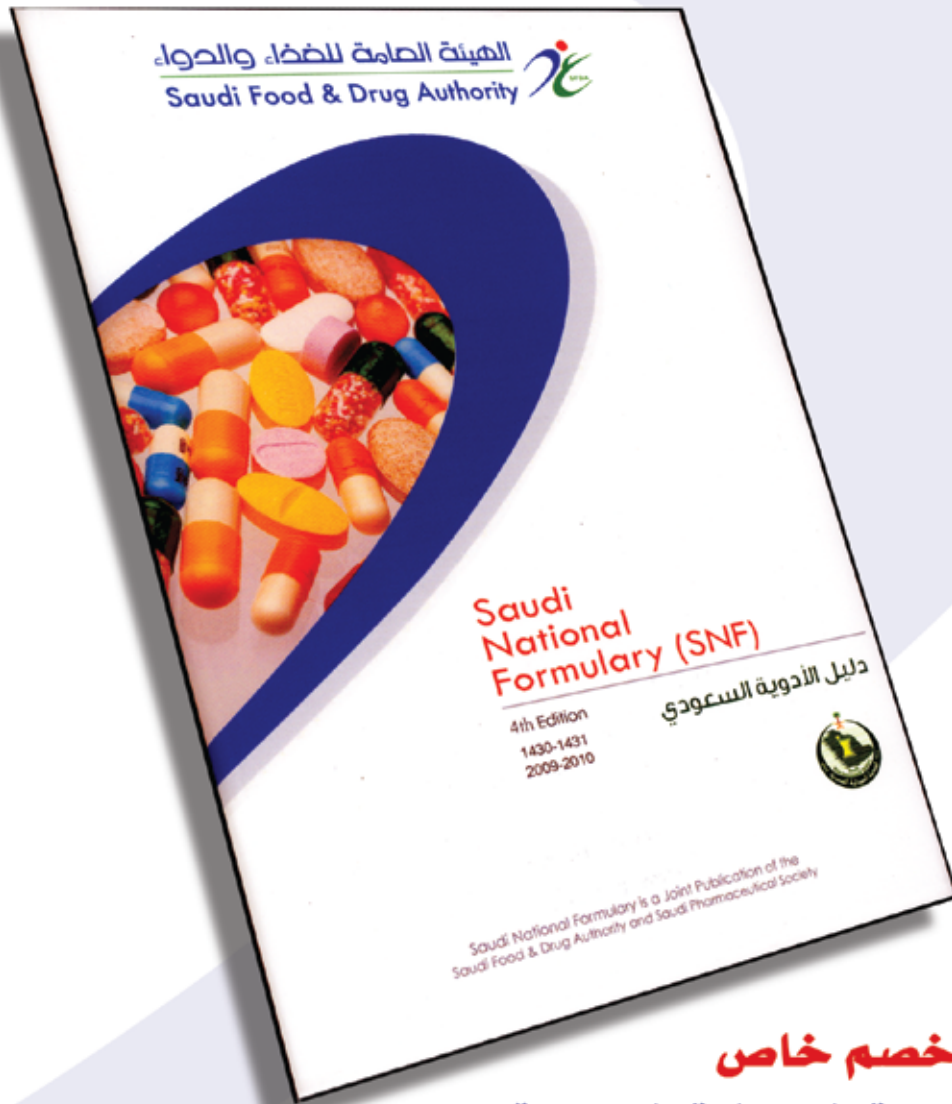
ISSN 1319-4194



8 021865 146537

الآن في المكتبات التجارية
الطبعة الجديدة من

دليل الأدوية السعودي Saudi National Formulary



لأعضاء الجمعية الصيدلانية السعودية
خصم خاص

للكميات: مؤسسة الجريسي للتوزيع هاتف 96614022564 + فاكس 96614023076 +

3

مطويات تمنحك نصائح مفيدة حول الأطفال والدواء



الآن

احصل على نسخك المجانية من الجمعية

صيدلانية
Pharma Pages

شركة إحصائية دورية

طهارة السيد لاكوتا الذي يفتخر

[illegible][illegible]

الدولة - دام عزها - سخرت كل عسفي لدعمه التام ، فالحال
وهيته والفرس عيالتها ثم شانت أن يبايعني التميز الجليل
فاستجاب البعض والعجم آخرون - وذلك مذكور في كل مشهد
عن مشاهد التمية .

والصبر والكفاح حيوي في النضومة الشعبية نالها من ذلك
العلم، الفكر الكبير إلا أن خطوطها التطويرية والهيكلية والعقيدية
تتناغم مع القيم المضمونة لخطوة التحديث. "عز الدين الخليل"
وقيل أن النخب الحاملة على عجل - تأمل - عز الدين الخليل -
في الدالة التاريخية "من يؤمن الحقبة دون التي عبرا عنها"
أولى الحقبة "التي حلتها" الحاصلة هي حالة الذين أن وضعها فهو
أولئك التي بدأ. لكنها حالة تتقلب متغيرة ويست. واستشارة ذو
علم والبراس "إن عبر من استأجرت التي الأمين. ثم جرد
الحق في القرار بلدها عزيمه والصرار. وعندما جتمع ذلك كله
الحق الخليل تلك

وحيث ان مساحة المجال للشخص التجاري هائلة اخلص بمقالي هذا الى عدد معين في السلسلة تعليمية وبحثية ومهنية وتشريعية في كافة التأسيسات الى استقراء افرازات جامعة الملك سعود والتي انخرطت الزمن في الرجال الحاضرين فسابقوا الزمن فاجابوا تجاوزاتها بحجم عزيمة ومكانها . وبذلك تقهر وتنتصر . وبذلك يبللها في نفاذ .

رئيس الجمعية الصيدلانية السعودية
د. محمد السطعان

- تطالعكم على آخر الأخبار الصيدلانية
- وتغطي أحدث المؤتمرات واللقاءات المقامة
- وترصد المستجدات الدوائية
- وتهتم بأخباركم ومناسباتكم

PharmaPages@gmail.com راسلونا علی

جديد الصيدلي



9 الملف الأطفال والدواء

36 تطوير الذات
قوة التغيير نحو الأفضل

39 خارج الإطار
سالم الدوسري

44 عيون
الوعي الصحي وثقافة الجار

- 45 الواحة**
انطلاقة الإنترنت 45
الصيدلة على الفيس بوك 46
هل عمك هو حبك الأول 47
صيدلة في العمل الخيري 48
كن حريصاً على التميز 49
نحو صناعة دوائية متطورة 50

8 الافتتاحية
الصيدلة ... مهنة المسؤولية الاجتماعية

15 مشارف
فلنبداً العمل الآن!

- 17 الوصفة**
الحماية من أخطاء الوصفة الطبية 17
الصيدلة تمنح البشرية آمالاً متجددة 18
الإسبرين.. الدواء السحري 20
أدوية قتلت أصحابها 22
الرياضة قد تزيد الوزن 23
الغذاء في العيد 24
الأعشاب وأنفلونزا الخنازير 26

29 سيرة مهنية
صباح الرئيس

رئيس التحرير
خالد بن حمزة المدني
البريد الإلكتروني
alsaidaly@gmail.com

المشرف العام
محمد بن سلطان السلطان
المراسلات
ص.ب ٢٤٥٧ الرياض ١١٤٥١
فاكس : ٤٦٧٦٧٨٩



الصيدلي

مجلة فصلية تصدر عن
الجمعية الصيدلانية السعودية
العدد (٤٩)

ذو الحجة ١٤٣٠ هـ - ديسمبر ٢٠٠٩ م

www.sps-sa.net

رقم الإيداع 15/3264 - ISSN 1319-4194



التسمم بالأدوية

في دراسة علمية أجريت بالأردن على بين 2004-2006 على الأطفال المنومين بأحد المستشفيات نتيجة التسمم بالأدوية كانت النتائج كما يلي:

78% ممن أصيبوا بالتسمم بالأدوية كانوا تحت سن السادسة، فيما لم تتجاوز نسبة الأطفال الأكبر من 11 عاماً نسبة **5%**.

12.5% منهم تسمموا بدواء أسييتامينوفن وهي نسبة عالية مقارنة بالنسبة العالمية للتسمم بهذا الدواء والتي لا تتجاوز **5%**.

10.7% منهم تسمموا بمضادات حيوية، و **7.1%** بمضادات الهستامين.

المصدر: مجلة Middle East Journal of Family Medicine - يونيو 2007م.

وذكر تقرير صدر عن مركز السيطرة على الأمراض CDC بالولايات المتحدة الأمريكية أن التسمم بالأدوية يشكل ثاني أكبر مسبب بالوفاة في أمريكا بعد حوادث السير، وأنه توفي 32,691 شخص خلال عام 2005 نتيجة التسمم، وهو عدد يزيد بنسبة 2% عن وفيات الحوادث في ذلك العام.

المصدر: موقع www.physorg.com - أبريل 2008م.

تاريخ

الأطفال والأسبرين

قررت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية FDA اعتباراً من 1 يونيو 1967م نتيجة كثرة حالات التسمم بالأسبرين بين الأطفال والتي نتج عنها موت حوالي 150 طفلاً بشكل سنوي، أن لا يتجاوز حجم عبوة الأسبرين 36 قرصاً، كما تمنعت من تصنيع الدواء الامتناع عن تصنيع الأسبرين بنكهات الحلويات.

المصدر: مجلة تايم - 17 مارس 1967م



تجارب الصيدلة

يزخر مجتمعنا بالعديد من الصيدلة والصيدلانيات الأفذاذ الذين رفعوا اسم الوطن عالياً، وخدموا مجالات المهنة المختلفة وفي قطاعات صحية متعددة، وأسهموا في تحقيق منجزات تنموية كبيرة للوطن. من هؤلاء من تولى قيادة مؤسسات أكاديمية كبرى، ومنهم من أدار منشآت صحية متميزة، ومنهم من ساهم في ضبط سوق الدواء تشريعياً ورقابياً، ومنهم من عمل في بناء مخزون الدواء وإدارته بكفاءة.

إلا أننا حين نبحث عن هذه التجارب ونسعى لإبرازها لكي تستفيد منها الأجيال الجديدة؛ نواجه بعض العقبات. فأكثرنا معشر الصيدلة -وهذه من المناقب- يزهّد في الأضواء والشهرة، ويعتقد أن أفضل مكان يبرز فيه هو مجال العطاء الفعلي من خلال عمله وما يقوم به، وبعضنا يشعر أن تجربته ليس فيها شيء مختلف، وبالتالي فهي لا تستحق أن تدوّن أو يكتب عنها، والبعض الآخر يتخوف أن يفسر الآخرون ظهوره وإفصائه بجوانب من تجربته بشكل خاطئ، أو يظنون أنه يعينهم بكلامه.

وثمة مشكلة أخرى، وهي أن بعضنا لديه مواقف شخصية من الآخرين، أو تنافس قديم على موقع أو منصب، ومن ثمّ فهو لا يرى لديهم أي فضيلة، أو لعملهم أي ميزة، ويرى أن استضافة مثل هذا الصيدلي أو ذاك جهد في غير مكانه، لأنه ببساطة ليس لديه شيء!

وبين هؤلاء وأولئك، نسعى في فريق التحرير جاهدين إلى الوصول إلى الصيدلة ذوي التجارب المتنوعة والذين قدموا إسهامات كبيرة للمهنة أو كانت لديهم ميزة لم تتوفر لغيرهم، ونحرص أن يكونوا متعددي الخلفيات ومجالات العمل والمناطق. وقد نجحنا بحمد الله في تقديم تجارب كثير من الشخصيات الصيدلانية المتنوعة، وفوجئنا باعتذار البعض الآخر في اللحظة الأخيرة، ولا نزال نلاحق بإلحاح شخصيات أخرى. وعسى أن نوفق في إخراج هذه التجارب بالشكل المطلوب لتحقيق المقصود منها.

كاريكاتير



بريشة الصيدلي / يزيد الحارثي

الجينات.. لغز تفكك أم حلم تحقق؟



بلغت فاتورة مشروع الجينوم البشري حتى عام 2000 ، حين تمكن العلماء من رسم الخريطة الجينية لأول مرة، نحو ثلاثة مليارات دولار. غير أن توفر هذه الخريطة لم يحقق بعد الآمال الكبيرة في علاج الأمراض المستعصية، وأهم ما توصل إليه العلماء حتى الآن هو المعرفة بمدى التعقيد الهائل الذي يحيط بالجينومات.

وقد تمت العديد من الدراسات، إلا أن تعقيد الجينات وطول الخطوات اللازمة للحصول على مؤشرات كافية يمكن الاعتماد عليها يجعل ظهور نتائجها بطيئاً. ففي مايو الماضي نشر فريقان علميان دراستين مطولتين عن ضغط الدم استندت إلى حالات وصل عددها الإجمالي إلى 63,569

شخصاً، وتمكنا خلالهما من تحديد 13 مؤشراً جينياً جديداً لها علاقة بارتفاع ضغط الدم. أما في حقل السرطان فإن الباحثين يستخدمون تقنية تسلسل الجينوم لتحديد الطفرات الرئيسية التي تظهر عند الإصابة بأنواع معينة من الأورام، ويأملون أن يستفاد من ذلك في اكتشاف أدوية جديدة. ولعل من أشهر الأمثلة دواء (غليفيك) الذي نجح في علاج كثير من حالات سرطان الدم (اللوكيميا) وهو يستهدف البروتين الذي تنتجه الجينة الطافرة وتعتمد عليه حياة الخلايا السرطانية.



ويقول كارل زيمر مؤلف كتاب (العلم الجديد للحياة) الذي نشر في يوليو الماضي إنه على الرغم من التعقيد الذي يحيط بالجينوم البشري الخاص بكل فرد، فإن صحة كل شخص منا تعتمد على ما هو أكثر من ذلك، لأنه في حين أن الجسم البشري يحتوي على نحو تريليون خلية، فإنه يحتوي أيضاً على عدد يتراوح بين 10 تريليونات و100 تريليون ميكروب، وهي ذات تأثير قوي في صحتنا. وقد أطلق علماء الأحياء الدقيقة عام 2007 مشروعاً جديداً لترتيب تسلسل جيناتها التي يزيد عددها الإجمالي على عدد الجينات البشرية بنسبة 100 إلى 1.

تلقت الجمعية إشادات عديدة بمساهماتها الصحية والاجتماعية، ووصلت عدد من الخطابات من أصحاب السمو الملكي الأمراء وأصحاب المعالي الوزراء وكبار المسؤولين وعدد من القيادات العلمية والأكاديمية التي تثنى دور الجمعية في التوعية بمرض إنفلونزا الخنازير وتثني على العديدين الأخيرين لمجلة الصيدلي.



صاحب السمو الملكي الأمير/ متعب بن عبدالله بن عبدالعزيز
نائب رئيس الحرس الوطني للشئون التنفيذية



صاحب السمو الملكي الأمير/ سلطان بن سلمان بن عبدالعزيز
رئيس الهيئة العامة للسياحة والآثار



صاحب السمو الملكي الأمير/ فيصل بن عبدالله بن عبدالعزيز
رئيس هيئة الهلال الأحمر السعودي



معالي الدكتور/ عبدالله بن محمد بن إبراهيم آل الشيخ
رئيس مجلس الشورى



معالي الدكتور/ غازي بن عبدالرحمن القصيبي
وزير العمل



معالي الدكتور/ عبدالعزيز بن محيي الدين خوجة
وزير الثقافة والإعلام



معالي الأستاذ/ محمد بن علي الفايز
وزير الخدمة المدنية



معالي الأستاذ/ عبدالله بن عبدالرحمن الحصين
وزير المياه والكهرباء



صاحب السمو الأمير الدكتور/ عبدالعزيز بن محمد بن عياف
أمين منطقة الرياض وأمين عام الهيئة العليا لتطوير مدينة الرياض



معالي الأستاذ/ خالد بن عبدالرحمن العيسى
نائب رئيس الديوان الملكي ونائب السكرتير الخاص لخدام الحرمين الشريفين



معالي الدكتور/ محمد بن سليمان الجاسر
محافظ مؤسسة النقد العربي السعودي



معالي الدكتور/ عبدالله بن عبدالرحمن العثمان
مدير جامعة الملك سعود



معالي الأستاذ الدكتور/ وليد بن حسين أبو الفرج
مدير جامعة أم القرى



معالي الأستاذ الدكتور/ خالد بن صالح السلطان
مدير جامعة الملك فهد للبترول والمعادن



سعادة اللواء الطبيب/ كتاب بن عيد العتيبي
مدير عام الإدارة العامة للخدمات الطبية للقوات المسلحة



سعادة الأستاذ الدكتور/ حسين بن محمد الفريحي
الأمين العام لهيئة السعودية للتخصصات الصحية



سعادة الدكتور/ منصور بن ناصر الحواسي
وكيل وزارة الصحة للشئون التنفيذية



صاحب السمو الأمير الأستاذ الدكتور/ ماجد بن عبدالله المشاري آل سعود
رئيس مجلس إدارة جمعية الحاسبات السعودية



سعادة الدكتور/ عبدالله بن سلمان السلطان
وكيل جامعة الملك سعود للشئون التعليمية والأكاديمية



سعادة الأستاذ الدكتور/ عبدالله بن محمد البكري
المشرف العام على كليات جامعة الملك سعود في محافظات جنوب الرياض



سعادة الأستاذ/ إبراهيم بن عبدالله النصار
وكيل محافظ مؤسسة النقد العربي السعودي المكلف للشئون الإدارية والمالية



سعادة الدكتور/ وحيد بن أحمد الهندي
عميد البحث العلمي بجامعة الملك سعود



سعادة الأستاذ الدكتور/ فهد بن عبدالمحسن المسند
عميد شئون الطلاب بجامعة الملك سعود



سعادة الدكتور/ عوض بن علي القرني
عميد الجودة بجامعة الملك سعود



سعادة الأستاذ الدكتور/ حسن بن عبدالله القحطاني
عميد كلية علوم الأغذية والزراعة بجامعة الملك سعود



سعادة الأستاذ الدكتور/ عبدالله بن إبراهيم العجاني
عميد كلية التربية بجامعة الملك سعود



سعادة الأستاذ الدكتور/ فهد بن محمد الكليبي
عميد الآداب بجامعة الملك سعود



سعادة الأستاذ الدكتور/ عوض بن متيريك الجهني
عميد كلية العلوم بجامعة الملك سعود



سعادة الأستاذ الدكتور/ عبدالله بن ركيب الشمري
عميد كليات الرياض الأهلية لطب الأسنان والصيدلة



سعادة الدكتور/ عبدالله بن سعيد الغامدي
رئيس مجلس إدارة الجمعية السعودية للهندسة المدنية



سعادة الأستاذ الدكتور/ عبدالله بن محمد العمري
رئيس مجلس إدارة الجمعية السعودية لعلوم الأرض

الصيدلة ...

مهنة المسؤولية الاجتماعية



محمد بن سلطان السلطان
رئيس الجمعية الصيدلانية السعودية

المهن تكتسب قيمتها من أهمية ماتقدمه للمجتمع . والصيدلة تعد مهنة حيوية وفي أي مجتمع يناط بالصيدلي دوران محورين ؛ فللمريض يقدم العلاج، وللسليم وقاية وتوعية. و الصيدلة في واقعنا الحاضر ركزت على الدور الأول وقصرت في الدور الثاني. وهذا التقصير ليس إهمالاً منه أو تجاهلاً في واجبه ، بل هو لأسباب كثيرة قد يكون في مقدمتها القصور في الإعداد الأكاديمي للصيدلي؛ فبرامج كليات الصيدلة في معظمها لا تحتوي على ساعات مخصصة لخدمة المجتمع لتقديم المعلومة الوقائية والثقافة الدوائية لمجتمعه.

وهنا يبرز مطلب ملّح - من وجهة نظري- أن تقوم كليات الصيدلة بالمملكة بإعداد مقررات وبرامج تدريبية تهدف لتأهيل وتدريب طالب الصيدلة على مهارة تقديم المادة التثقيفية المرتبطة بالدواء علاجا ووقاية لنقدم للمجتمع مخرجات تتميز بمهنية عالية، فالصيدلة ليست دواء فقط! كما أتمنى أن تقوم القطاعات الصحية بتخصيص جزء بسيط من عمل الصيدالة في تلك القطاعات لخدمة المجتمع.

أقول ماقلت أنفا رغبة مني بتعميم تجربة الجمعية الصيدلانية السعودية الناجحة في برامجها التثقيفية المبتكرة التي استهدفت المجتمع بكل شرائحه ، فما يصلنا من شكر وتقدير لباعث لنا على بذل المزيد وتوسيع دائرة الاهتمام والتضامن مع زملاء المهنة للقيام بدورنا التوعوي التثقيفي لبناء مجتمع واع صحيا يجسد مقولة « الوقاية خير من العلاج ».

وفي هذا العدد، سيلحظ القارئ العزيز أن المجلة حرصت على تكثيف المادة التثقيفية لتكون هذه المطبوعة رائدة في التثقيف الدوائي من جهة ، ومصدراً لمعلوماتياً موثقاً يخدم المجتمع من جهة أخرى.

وختاماً ، الشكر متبوع بتقدير لكل من شارك في إصدار هذا العدد ، وإلى الأمام دوماً .

سياج يجرس السعادة

يجب أن يبذل المجتمع مزيداً
من الجهد لحماية الأطفال
من مخاطر الأدوية

الميدلي

وليس التسمم هو الخطر الوحيد الذي يواجه الأطفال تجاه الدواء، بل إن هناك أخطاراً مصاحبة لتناول الدواء مثل: عدم الدقة في حساب الجرعة، أو عدم إعطاء الدواء للطفل بالشكل الصحيح، أو استخدام أدوات غير ملائمة لإعطاء الدواء، وغير ذلك من المخاطر.

وهذا يحتم على الآباء والأمهات وعلى المجتمع عموماً أن يبذل المزيد من الجهد لحماية الأطفال من أخطار الدواء، كما أنه يضاعف واجب أعضاء الفريق الصحي وخصوصاً الصيدالة والأطباء بزيادة وعي المجتمع حول هذه القضية، وإعطاء التعليمات الصحيحة والدقيقة حول الدواء واستخدامه.

الطفولة عالم جميل، يضج بهجة، ويتفجر حيوية، ويتسامى انطلاقاً. وهو معين لا ينضب من الإبداع الخلاق والخيال الواسع والنشاط المتجدد. إلا أن هذا العالم الجميل تهدده المخاطر من كل صوب، وهو أمر طبيعي نتيجة قلة معرفة الأطفال وخبرتهم، وبسبب حساسية أجسادهم الغضة وسرعة تأثيرها بما يصيبها.

إن من التعليمات المشهورة لكثرة تناولها عبارة: (احفظ الدواء بعيداً عن متناول الأطفال)، وهي عبارة اتفق اتحاد الصيدالة العرب أن تكتب على كل نشرة دواء، فأصبح كافة أفراد المجتمع يقرؤونها على جميع عبوات الدواء، ولكن ما مدى الالتزام بها؟ يبدو أنه أقل من المتوقع، لأن الأطفال لا يزالون يشكلون حتى اليوم أكثر ضحايا التسمم بالأدوية.



ليس الطفل كالكبير!

فروق جذرية تجعلنا أكثر حذراً عند إعطاء الدواء للأطفال

أنها تمثل نصف جرعات البالغين. واستمر الأمر على هذا الحال حتى بداية التسعينات، عندما ألزمت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية FDA شركات الأدوية بعمل دراسات سريرية لاختبار مأمونية وسلامة الأدوية لدى الأطفال، مما أدى إلى تحسين الوضع بشكل كبير، وانحسرت النسبة السابقة إلى ٣٠٪ فقط. إن خطورة الأمر تكمن في أن هناك اختلافات كبيرة بين الأطفال أنفسهم حسب الفئات العمرية، فما بالك عندما يقارنون بالكبار مع تغيير الجرعة. لا شك أن الأمر يزداد خطورة، فقد تؤثر هذه الأدوية سلباً على بعض أجهزة الجسم كالکبد والکلى، ولذلك تُحسب جرعات الأدوية للأطفال حسب وزن الجسم، بخلاف جرعات الكبار التي عادة ما تكون ثابتة.

يختلف الأطفال عن الكبار اختلافاً جذرياً فيما يتعلق بالدواء، من حيث الجرعات والأشكال الصيدلانية ومدى مأمونيتها. وعندما نتحدث عن الدراسات التي أجريت على الأطفال لاختبار فعالية الأدوية في معالجة الحالات المرضية فإننا نجد أنها محدودة، بل نجد أن الأمر يزداد تعقيداً إذا تحدثنا بتفصيل أكبر عن الفئات العمرية في مرحلة الطفولة، فهناك الطفل حديث الولادة، والرضيع، والطفل الصغير، والحدث، إلى أن نصل إلى سن المراهقة. وكل فئة عمرية لها خصائصها من حيث تعامل الجسم مع الأدوية عند تناولها.

وقد أثبتت الإحصائيات التي أجريت في بداية الثمانينيات أن ٨٠٪ من الأدوية التي توصف للأطفال لم تقنن ولم تجر لها دراسات سريرية على الأطفال، وإنما أعطيت الجرعات عشوائياً على

مناعة الجسم ضعيفة لا تستطيع مقاومة الالتهاب لفترة طويلة، والسبب الآخر هو سرعة انتشار العدوى وأنها قد تكون مميتة خلال ساعات.

وقد يلتبس الأمر على كثير من الآباء والأمهات حول الأدوية الخافضة للحرارة، والتي تعطى إما عن طريق الفم أو عن طريق فتحة الشرج، وذلك لكثرة أنواعها وأسمائها، فيختارون في معرفة أي هذه الأدوية أفضل، ومتى يمكن أن نعطي جرعة أخرى إذا استمر ارتفاع الحرارة. ومن القواعد الهامة التي يجب على كل أب وأم معرفتها هي أننا يجب أن نعطي جرعة صحيحة حسب الوزن، فمثلاً عند إعطاء أدوية مشتقات الباراسيتامول تكون الجرعة حسب وزن الطفل والتي عادة تكون ما بين ١٠ الى ١٥ ملجم لكل كجم للجرعة الواحدة كل أربع الى ست ساعات، ويجب ألا نعطي الطفل أي جرعة أخرى قبل مضي أربع ساعات على الأقل. وأنبه الى مسألة مهمة، وهي قراءة تركيز الدواء المكتوب على العلبة لتحديد كمية الجرعة. وإذا استمر ارتفاع الحرارة، فإننا ننصح باستخدام الكمادات على الرأس لتفادي حدوث تشنجات حرارية لا سمح الله. وأنبه إلى أن من الأخطاء الشائعة التي تقع فيها الأمهات ان تعطي الطفل جرعة عن طريق الفم وأخرى عن طريق الشرج في مدة قصيرة لا تتجاوز أربع ساعات، وهذا الفعل خاطئ، لأن كثرة إعطاء مثل هذه الأدوية قد يؤثر على وظائف الكبد أو يتلف بعض خلاياها.

الالتزام بجدول التطعيمات

يجدر بنا أن نتحدث في هذا المقام عن أهمية الالتزام بجدول التطعيمات المعتمد من قبل وزارة الصحة، والذي يشمل العديد من التطعيمات التي تقي بإذن الله من كثير من الأمراض، وقد وصلنا بحمد الله إلى نسبة تتجاوز ٩٠٪ من تفادي شلل الأطفال وغيره من الأمراض التي كانت تشكل هاجساً كبيراً لدى المسؤولين عن الصحة. ولا يوجد هناك أي عوائق تمنع من إعطاء هذه اللقاحات إلا في حالات معينة مثل ما إذا كان لدى الطفل حساسية من البيض، فإنه لا يعطى بعض هذه التطعيمات، ونود أن نشير إلى مسألة مهمة يجهلها بعض الوالدين، وهي أن كون الطفل يعاني من رشح أو زكام فإن ذلك لا يمنع من إعطائه اللقاح بعد كشف الطبيب عليه.

وحيث أن الحديث يدور حول اللقاحات، فأود أن أختتم بالإشارة إلى لقاح إنفلونزا الخنازير الذي أقرته الهيئة العامة للغذاء والدواء مؤخراً، وأقول بأن هذا اللقاح آمن ولا يوجد في تركيبته ما يدعو للقلق ويمكن أن يعطى للأطفال فوق سن الستة أشهر. أما ما أشيع حول احتوائه على مواد حافظة خطيرة وغير آمنة، فأؤكد أن بعض هذه المواد موجود أصلاً في عدد من التطعيمات المجدولة التي تعطى الآن ولم تسجل أي آثار جانبية سيئة تهدد حياة فلذات أكبادنا.



ماجد بن إبراهيم الجريسي
صيدلي استشاري، علاجي الأطفال
مدينة الملك عبدالعزيز الطبية - الحرس الوطني

حاجة الطفل للدواء

يعتقد كثير من الآباء والأمهات أن أطفالهم يحتاجون إلى دواء بمجرد حدوث اعتلال في أجسام أطفالهم أو ظهور أعراض مرضية عليهم، وهذا الاعتقاد الخاطئ منطلق من كونهم يظنون أن الأطفال لا يتحملون هذه الأعراض وأن ذلك يؤثر على مناعة أجسامهم، وهذا غير صحيح، فالأعراض المصاحبة لاعتلال الجسم كالحرارة مثلاً هي نتيجة طبيعية تعكس مقاومة جسم الطفل لهذه الأمراض، ولا يفهم من هذا أننا لا ننصح باستخدام الأدوية مطلقاً، وإنما نستخدمها في الوقت المناسب حسب شدة الأعراض ومدة حدوثها وتأثيرها على راحة الطفل، وكل ذلك يتم بعد كشف الطبيب المختص وتشخيصه لحالة الطفل.

ونظراً لأهمية موضوع ارتفاع الحرارة لدى الأطفال وكثرة السؤال عنه، فإنني أنبه هنا إلى أن ارتفاع حرارة جسم الطفل هو نتيجة طبيعية لردة فعل جهاز المناعة، ولذلك أسباب عديدة ليس هذا مقام تفصيلها. ولكن يجدر التنبيه إلى أن ارتفاع الحرارة مؤشر مهم جداً لصحة الطفل، وتختلف طرق علاجها وسرعة المبادرة بالكشف عن أسبابها حسب سن الطفل. وهنا أضع قاعدة مهمة جداً، وهي أنه إذا كان سن الطفل أقل من ستة أشهر (أي رضيع) وارتفعت درجة حرارته أكثر من ٣٨ درجة، فيجب إعطاؤه دواء خافضاً الحرارة وأخذة مباشرة إلى أقرب مستشفى لإجراء الفحوصات اللازمة، ويرجع ذلك إلى سببين هامين: الأول أن





لا تستخدم ملعقة البيت!

علينا اختيار أكثر الأدوات أماناً وملاءمة عند إعطاء الأدوية للأطفال

والعيوب لكل أداة، لأصل معكم إلى الأداة الأفضل.

الأدوات المنزلية الشائعة

مشكلة الأدوات التي يشيع استخدامها في المنزل مثل ملعقة الشاي أو ملعقة الطعام أنها غير دقيقة، وبالتالي فلا ينصح باستخدامها لقياس الجرعات. فليسنوات خلت، كانت الممارسة الصيدلانية الشائعة تفترض أن ملعقة الشاي تعادل ما حجمه ٥ مللتر، فيما تعادل ملعقة الطعام ١٥ مللتر، إلا أنه ول سوء الحظ فإن هذا الافتراض غير صحيح.

يرجع ذلك إلى تفاوت حجم ملاعق الشاي شائعة الاستخدام تفاوتاً كبيراً، إذ يصل حجم أصغرها إلى ٢ مللتر، فيما يزيد حجم الأنواع الكبيرة منها عن ١٠ مللتر.

نجوى عبدالكريم الغامدي

صيدلانية استشارية، علاجات الأطفال

مدينة الملك فهد الطبية

تناول الأدوية عن طريق الفم هو الأكثر شيوعاً بين طرق إعطاء الأدوية للأطفال. ويستخدم الناس العديد من الأدوات لهذا الغرض، إلا أن أفضل أداة لإعطاء الدواء للأطفال والرضع عن طريق الفم، هي الأداة التي تضمن إيصال جرعة دقيقة بشكل كامل وآمن، وبطريقة ملائمة لكل من الطفل والشخص الذي يعطيه الدواء. وسأستعرض في هذا المقال أكثر الأدوات شيوعاً والمزايا



كما أن استخدام الملعقة نفسها من أشخاص مختلفين يعطي نتائج مختلفة، فحجم سائل الدواء الذي يوضع في الملعقة قد يتفاوت بين شخصين من ٣ إلى ٧ مللترات!

وهذا التحذير قديم يرجع تاريخه إلى عام ١٩٧٥م عندما استنكرت لجنة الأدوية بالأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال استخدام الأدوات المنزلية في إعطاء الأدوية السائلة، إلا أننا إلى اليوم وبعد أكثر من ثلاثين سنة لازلنا نقوم بذلك.

أدوات أكثر دقة

ينصح دائماً عند إعطاء الدواء للأطفال باستخدام الأدوات التي يوجد بها عيار ومقياس لحساب الجرعة بشكل دقيق، مثل: المحاقن المدرجة، والقطارات، والملاعق الأسطوانية. وهذه الأدوات أكثر دقة في حساب الجرعة عندما

تستخدم بشكل ملائم، ومع ذلك فإنه يجدر التنبيه إلى أن بعض هذه الأدوات تتم معايرته بطرق مختلفة حسب نظام القياس الذي تستخدمه الدولة الصانعة، فبعضها تعطي قراءتها بالملتر، وبعضها بالسنتيمتر المكعب، وأخرى تستخدم الكسور مضافة إلى ملعقة الشاي (مثلاً: ربع ملعقة شاي، نصف ملعقة شاي... إلخ)، فيما يجمع بعضها الآخر بين المعايير الثلاثة جميعاً.

وإضافة لهذه المشكلة، فإن هناك مشكلة أخرى وهي أن معايرة بعضها لا تتم بالدقة المطلوبة، فعلى سبيل المثال تحتسب زيادة قدرها ٠,١ مل في المحاقن المستخدمة بالفم والتي يبلغ حجمها ١ مل، فيما تزيد هذه الكمية إلى ٠,٢ مل في المحاقن من قياس ٥ مل.

وقد رصدت العديد من الأخطاء ممن يعطون الأطفال أدويةهم إما: لعدم ألفتهم لهذه الأدوات وطريقة استخدامها، أو لعدم معرفتهم لقراءة تدريج القياس فيها وما يعادله. فعلى سبيل المثال، قد يوضح الصيدلي لذوي الطفل أن الجرعة المطلوبة هي ٠,٧ مللتر كل ٨ ساعات، ويخطئ ذوهو بإعطائه ٧ مللتر أي ما يعادل ١٠ أضعاف الجرعة المطلوبة للطفل. ولمنع مثل هذه الأخطاء، فإنه ينصح بمراجعة تعليمات حساب الجرعة مع الصيدلي والحصول على شرح عملي لتعليمات استخدام الدواء.

الأداة الأفضل

من بين مذكر من الأدوات، تعتبر المحاقن عن طريق الفم الأداة الأفضل لإعطاء الدواء للأطفال، وذلك ليس لمجرد دقتها في حساب الجرعة، بل لأسباب أخرى، منها إمكانية وضع الدواء في أحد جانبي فم الطفل مما يمنع انسكاب شيء الجرعة خارج الفم أو حصول اختناق أو غصة، وخصوصاً لدى الأطفال الصغار الذين لا يبقون ثابتين أثناء إعطائهم الدواء.

كما أنه يمكن عن طريق هذا النوع من المحاقن إعطاء الجرعة للطفل بشكل مجزأ، وخصوصاً إذا كانت الجرعة الموصوفة له كبيرة يصعب عليه تناولها مرة واحدة. ومن ميزات هذه المحاقن أيضاً أنه بإمكانها دفع كمية الجرعة كاملة في المستحضرات عالية اللزوجة لأن المكبس يضغط بقوة، كما أنه يسمح جانبي المحقن من الداخل فلا تبقى أي كمية داخل المحقنة. إضافة إلى توفرها بأحجام متفاوتة وأسعار مناسبة.

وأختم مقالتي هذا بالتنبيه إلى خطأ شائع يقع فيه كثير من الناس، وهو استخدام المحاقن المعتادة للحقن تحت الجلد في إعطاء الأطفال جرعات الدواء عن طريق الفم. وقد حذر مقال نشر بمجلة FDA Consumer من أن هناك حالات عديدة من الأطفال تعرضت للاختناق بسبب انزلاق الأغشية البلاستيكية لهذه الحقن إلى حلق الطفل عند إعطائه الدواء. ولذلك يجب تجنب استخدام مثل هذه الحقن لهذا الغرض.

أطفالنا وحمايتهم من التسمم الدوائي



لماذا الأطفال؟

فإن مراكز معلومات الأدوية والسموم بالمستشفيات تقوم بهذا الدور وتوفر المعلومات اللازمة للمتصلين.

الحملات التثقيفية

تقوم حملات التثقيف الصحي بدور مهم في الحماية من التسمم بالأدوية، ولإدراكه أهميتها فقد أقر الكونغرس الأمريكي منذ عام ١٩٦١م إقامة الأسبوع الوطني لمنع التسمم. وفي المملكة أطلقت الهيئة العامة للغذاء والدواء عام ١٤٢٨هـ مبادرة بإقامة الأسبوع الوطني الأول للوقاية من التسمم بالمملكة، وهو جهد يستحق الإشادة، ولا شك أنه سيكون أكثر تأثيراً باستخدام أساليب غير تقليدية في نشر الوعي، والتعاون مع فعاليات المجتمع المختلفة.

عبوات خاصة بالأطفال

نظراً لكون الأطفال هم الأكثر عرضة للتسمم بالأدوية، تقوم بعض شركات الأدوية بتصنيع أغطية خاصة لا يسهل على الأطفال فتحها، ويرى بعض المتخصصين أن ذلك ينبغي أن يكون نظاماً ملزماً لجميع الشركات، ويناشدون الهيئة العامة للغذاء والدواء بتطبيقه على الأدوية في المملكة.

تشير الإحصائيات إلى أن أكثر من ٦٠٪ من حالات التسمم تحدث للأطفال الذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات. ويرجع السبب، كما يقول الدكتور يوسف عسيري عميد كلية الصيدلة بجامعة الملك سعود وأستاذ الصيدلة الإكلينيكية المشارك، إلى أن هؤلاء الأطفال يستكشفون ما حولهم عن طريق التذوق، أو الشم، أو اللمس.

ولماذا الأدوية؟

الأدوية أحد أكثر الأسباب في حدوث التسمم، تليها المنظفات المنزلية والمبيدات الحشرية. ومن أسباب ذلك: كثرة توفرها وعدم حفظها في مكانها الصحيح، مثل صيدلية المنزل، أو في مكان آمن ومقفّل لا يصل إليه الأطفال. كما أن من الأسباب استخدام الكبار أسلوب، الإغراء لإقناع الأطفال بتناول أدويتهم على أنها حلوى، مما يجعلهم يستغلون غفلتهم لأخذها. ومن ذلك تركهم بمفردهم دون متابعة شخص كبير، ورغبة الأطفال في العبث وتقليد الكبار في تناول الدواء.

مراكز منع التسمم

يقوم الصيادلة بدور كبير في منع التسمم بالأدوية ومعالجة ذلك عند حدوثه من خلال تزويد المجتمع بالمعلومات اللازمة للإجراءات السريعة عند حدوث التسمم لا قدر الله. ورغم عدم وجود مراكز متخصصة في هذا الجانب في المملكة حتى الآن،



لضمان الأمان الدوائي بالمملكة فلنبدأ العمل الآن!

تعدد المحاضرات وورش العمل والمؤتمرات التي ناقشت هذا الموضوع، وإنشاء مراكز متخصصة للسلامة الدوائية سواء في المجال الأكاديمي أو التطبيقي في عدد من القطاعات الصحية، وتدشين المركز الوطني للتيقظ والسلامة الدوائية التابع للهيئة العامة للغذاء والدواء.

وهذا الاهتمام لم يأت من فراغ، وليس ترفاً علمياً، بل إنه ناتج عن إدراك مشكلة أساسية يعاني منها القطاع الصحي. ففي مؤتمر حضرته في العاصمة الأمريكية واشنطن شارك فيه معبدو (تقرير معهد الطب بأمريكا عام ١٩٩٩)، كان النقاش يدور حول ما تحقق خلال العشر سنوات الماضية منذ صدور هذا التقرير، وذكر المشاركون أن المشكلة لا تزال قائمة رغم تطبيق الكثير من الحلول.

إن أخطاء الأدوية والآثار الجانبية المصاحبة لاستخدامها تؤثر في الصحة، وتزيد التكلفة المادية للقطاع الصحي. ففي الولايات المتحدة الأمريكية، تصيب أخطاء الأدوية ما لا يقل



هشام بن سعد الجسبي
المشرف على كرسي أبحاث الأمان الدوائي بجامعة الملك سعود

تصيب أخطاء الأدوية في أمريكا سنوياً أكثر من ١,٥ مليون شخص ويكلف علاجها أكثر من ٣,٥ مليار دولار

زيادة الاهتمام بأمان وسلامة الأدوية في المملكة خلال السنوات الأخيرة أمر واضح لا يخفى على أي متابع، وقد تجلّى ذلك في



وأقل تكلفة. وقد أطلقنا في كرسي أبحاث الأمان الدوائي شبكة للتواصل بين المهتمين من صيادلة وأطباء ومسؤولين من أنحاء المملكة، ولعلها تشكل نواة للقاء دوري تنسيقي، كما أن بالإمكان الدعوة للقاء موسع للمهتمين.

والثاني هو البدء بالحلول البسيطة التي أثبتت فعاليتها لتعزيز أمان الأدوية في المستشفيات وأماكن تقديم الرعاية الطبية. فانتظار الحلول الكبيرة والجذرية لا يحقق النتائج، بل يزيد من فترة الانتظار.

أما الاقتراح الثالث فهو إنشاء برامج للإبلاغ عن الأخطاء الدوائية، وأرى أن تكون في المرحلة الأولى على مستوى القطاعات الصحية كل على حدة، ثم يتم الربط بين القطاعات المختلفة على مستوى المملكة. ومن الواضح أنه يجب أن تتمتع الجهة التي تتولى الربط بالصلاحيات الكافية والصفة المستقلة لضمان سهولة تطبيق البرنامج وتعاون جميع الجهات معها.

إن الحاجة ملحة لرفع مستوى أمان الأدوية في بلادنا، وإيقاف النزيف المستمر وغير المبرر لأرواح المرضى بسبب أخطاء الأدوية، وهذه الحاجة تؤكد أن يجب أن نبدأ العمل الآن ودون أي تأخير!!

عن ١,٥ مليون شخص سنوياً، وتزيد تكلفة علاجها عن ٣,٥ مليار دولار حسب تقرير معهد الطب بأمريكا لعام ٢٠٠٦. وأظهرت إحدى الدراسات التي أجريت في أمريكا أن حوالي ٦,٥٪ من المرضى المنومين بالمستشفيات تعرضوا لخطأ دوائي أو أثر جانبي للأدوية، وأن ٢٨٪ من هذه المشكلات كان بالإمكان منعها.

وقد تناقشت مع العديد من الزملاء في القطاع الصحي بصفة عامة والمهتمين بأمان الأدوية على وجه الخصوص، والتقيت بعدد كبير من العلماء المتخصصين على مستوى العالم في عدد من الدول، فوجدت أن الجميع يدركون أهمية هذا الموضوع، ويتفوقون على العديد من الحلول، إلا أننا أحياناً نتوقع أن تأتي المبادرة من الآخرين. وفي اعتقادي أنه يجب أن نكون نحن المبادرين، لأننا نتحدث عن حياة مرضى قد نكون أنا وأنت من بينهم في يوم من الأيام!

ولهذا فإنني أطرح ثلاثة اقتراحات بسيطة يسهل استيعابها وتطبيقها، وأرى أنها ستؤدي بنا إلى المضي قدماً في ترسيخ مفهوم أمان الأدوية في المملكة. أولها تعزيز التعاون والتواصل بين المهتمين بهذا الموضوع، لأن العمل الجماعي هو الوسيلة الوحيدة التي ستحقق طموحنا في أمان الأدوية بأقصر وقت

الوصفة

استشارات - تقنيات - حكايات - متابعات - تطبيقات

كيف أحمي نفسي من أخطاء الوصفة الطبية؟

هيثم الكتيبي

من حق المريض أن يحصل على المعلومات الكاملة حول دوائه، ومن المهم أن يطرح الأسئلة التي يحتاج لإجابتها إذا لم يفهم أي شيء في الوصفة الطبية المكتوبة له. ومن أهم الخطوات التي يمكن للمريض اتباعها لحماية نفسه من احتمال وقوع أخطاء أو تداخلات دوائية:

* أن يطلب من طبيبه دائماً تفسيراً لما كتب على وصفته الطبية ويتأكد من معرفة اسم الدواء، وكيفية تناوله، وما الغرض الذي يستعمل لأجله.

* يمكن للمريض أن يطلب من الطبيب أو الصيدلي أن يكتب له استخدام كل دواء على حدة، وهذا يمكن أن يحول دون بعض الأخطاء الناتجة عن تشابه أسماء الأدوية.

* أن يخبر الطبيب والصيدلي عن أي أدوية أخرى يتناولها حتى لو كانت من الأدوية التي لا يحتاج تناولها إلى وصفة طبية.

* الحرص على التعامل مع الصيدلي أو الصيدلية نفسها التي اعتاد المريض التعامل معها، لأن ذلك يسهل على الصيدلي معرفة الأدوية الحالية التي يستخدمها والمريض الذي يعاني منه.

* التأكد من معرفة الصيدلي للحساسية التي يعاني منها تجاه أي دواء، وما إذا كان سبق منعه من تناوله بسبب حالته الصحية.

* الحصول على إجابة من الصيدلي على كل أسئلته المتعلقة بوصفته الطبية وأدويته قبل مغادرة الصيدلية.

* إذا كان الدواء لطفل، فتأكد أن

الصيدلي على

علم بذلك،

ويفترض أن

يسجل الطبيب

وزن الطفل على

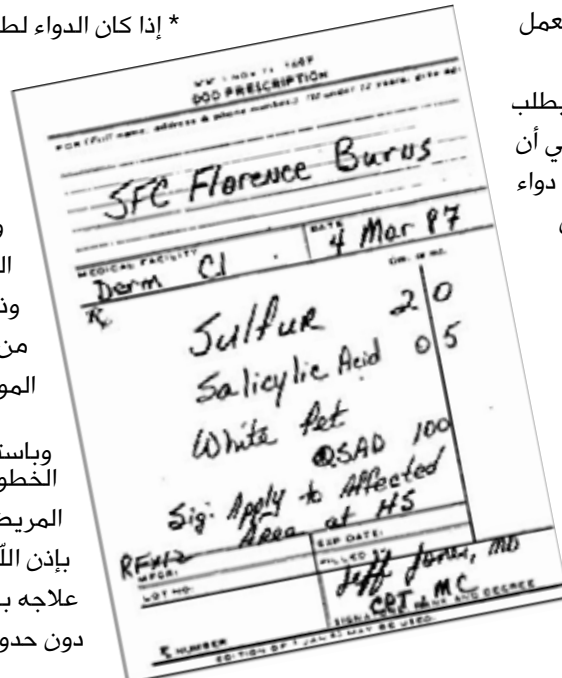
الوصفة الطبية،

وذلك ضروري للتأكد

من ملائمة الجرعة

الموصوفة للطفل.

وباستخدام هذه الخطوات البسيطة، فإن المريض يكون مطمئناً بإذن الله بأنه حصل على علاجه بالشكل الصحيح دون حدوث أي أخطاء.



تطبيقات التقنية الحيوية

18



الأسبرين الدواء السحري

20



الغذاء أيام العيد

22



هل هناك علاج بالأعشاب

لأنفلونزا الخنازير

24



تطبيقات التقنية الحيوية الصيدلة تمنح البشرية آمالاً متجددة

حسنية إبراهيم معرف، وناصر بن علي الوابل
قسم الأدوية والسموم - كلية الصيدلة بجامعة القصيم

حين تمكن العالم أليكساندر فليمنج عام ١٩٢٩م من عزل هذا المركب من فطر البنسليوم ولاحظ قدرته على إيقاف نمو البكتيريا، وتوالى بعد ذلك تطوير العديد من المضادات الحيوية كالتيتراسيكلين والسيفالوسبورين وغيرها. وقد غير هذا الاكتشاف وجه الصحة في العالم إلى الأبد، وأصبح من السهل علاج العديد من الأمراض التي كانت الإصابة بها طريقاً مباشراً للموت، كما أسهمت في اختفاء أمراض أخرى من خارطة العالم أو التحكم في عدد الحالات المسجلة منها مثل الجذام والكوليرا.

وبجانب المضادات الحيوية التي تستخدم في علاج السرطانات، فإن هناك العديد من المشتقات الحيوية التي تستخدم في علاج السرطان كمشتقات اللمفوكين، وهي بروتينات منتجة من خلايا المناعة (مثل البرولاكتين-٢).

أما الهرمونات، فلعل أهم اكتشاف تقني في هذا المجال هو تصنيع هرمون الإنسولين بواسطة البكتيريا المعدلة جينياً (Recombinant DNA technique)، وتلاه في العام ١٩٥٧

على مدى العقود الماضية حققت الصيدلة قفزات نوعية في مجال اكتشاف الأمراض والأدوية استناداً إلى التطور الكبير في مجال التقنية الحيوية. وتحضر أدوية التقنية الحيوية في الغالب باستخدام خلايا أو كائنات دقيقة كالبكتيريا المعدلة جينياً لإنتاج بروتينات، كما تستخدم التقنيات الحيوية لتعديل تركيب البروتينات أو الجينات ((Genomics or Proteomics. وقد جعلت التقنية الحيوية تصنيع الدواء بكمية كبيرة أمراً ممكناً كما قللت من تكلفة التصنيع في بعض الأدوية. وفي هذا المقال نتناول أبرز ما حققته التقنية الحيوية من إنجازات في حياة البشرية.

اكتشاف أدوية أساسية

إن العديد من الأدوية الأساسية التي لا يمكن الاستغناء عنها اليوم لأنها أسهمت في علاج أمراض مزمنة ومستعصية لم تكن لتوجد لولا التقنية الحيوية، ومنها: المضادات الحيوية، والهرمونات، والأدوية المضادة للفيروسات والسرطان.

وكتسلسل تاريخي، فإن التقنية الحيوية ولدت مع ولادة البنسلين،



على دخول الخلايا أو عبور الحواجز الحيوية في الجسم.

وتدرس مراكز الأبحاث العالمية اليوم ما يسمى بالعلاج الجيني، وذلك باستخدام مشتقات جينية أو نواقل لإيقاف أو الحد من اختلال الجينات الذي يؤدي للعديد من الأمراض. وقد فتحت أشعة الاكس البلورية وأجهزة الرنين المغناطيسي وتقنيات المعلوماتية الحيوية آفاقاً جديدة في دراسة تركيب البروتينات، مما أتاح المجال لتصميم أدوية بطرق حديثة جداً، وتحديد أهداف معينة داخل الخلايا لاستهدافها.

كما تتطور باستمرار أبحاث الصيدلة التقنية باستعمال الخلايا الجذعية كوسيلة لاستبدال الخلايا التالفة، مما يمنح الكثير من الأمل لمرضى الأمراض المستعصية مثل مرض (Huntington) والشلل الرعاشي (Parkinson's Disease).

استطلاع إمكانيات العلاج الجيني

تعتمد الأبحاث الصيدلانية في هذا المجال على فلسفة الشقين: أولاً التعرف على الجين، ثم التعرف على وظيفة الجين. وتعتبر تقنيات المسح الجيني الشامل من أدق ما توصلت إليه التقنية (Microarray)، حيث مكنت العلماء من دراسة عدد كبير من الجينات المتصلة بالأمراض في الوقت نفسه، مما أتاح دراسة كيفية التحكم في تكاثر تعبيرها في الأنسجة وتصميم أدوية لكبحها. وقد مكنت دراسة الجينات والحيوانات المعدلة جينياً من التوصل إلى كبح تكاثر الرسول النووي mRNA أو (Antisense oligonucleotides).

ولعل أجمل ما تم إنجازه في هذا المجال هو اكتمال مشروع التعرف على عدد الجينات الموجودة في جسم الإنسان (Human genome)، والذي شاركت في إنجازه العديد من شركات الأدوية بالاشتراك مع معامل تقنية حيوية وجامعات عالمية.

إن مما لاشك فيه أن التقنية الحيوية لعبت دوراً رئيسياً في تطوير العديد من الأدوية والقضاء على الأمراض، إلا أنه بالرغم من اكتشاف الكثير من المعلومات المهمة، فإن هناك الكثير مما لا يزال مجهولاً بانتظار من يكتشفه، وهذا ما يبقي عقول العلماء في توثب مستمر ويمنح البشرية آملاً مفتوحة إلى أوسع مدى.

اكتشاف العالمين جين ليندلمان وأليك إسحاق قدرة مادة تمكنا من عزلها من الجسم على إيقاف هجوم الفيروسات (الإنترفيرون)، والتي تستعمل على نطاق واسع في علاج أمراض كثيرة مثل التهاب الكبد الفيروسي. ومن الإنجازات الهامة في هذا الصدد تصنيع هرمون النمو وما له من أهمية واستعمالات عديدة، فضلاً عن العديد من المنتجات الحديثة المستعملة في أمراض اختلال المناعة الذاتية مثل مثبطات TNF التي تستخدم في علاج أمراض الروماتزم وتطور المناعة الذاتية.

تشخيص الأمراض والوقاية منها

تشمل منتجات التقنية الحيوية كماً كبيراً من المنتجات الصيدلانية التي تستعمل لتشخيص أمراض أو حالات معينة مثل أمراض الجين الوراثية، وأمراض المناعة، وتغيرات الأحماض النووية الوراثية، واختبارات الحمل وأدوية اختبارات رفض زراعة الأعضاء، واختبارات تشخيص السرطان والأمراض الجنسية المعدية، وأدوية منع أو تحليل التجلطات الدموية مثل عامل بلاسمنوجين الأنسجة (Tissue Plasminogen)، وبعض منتجات الدم، وكذلك أدوية منتجات عناصر تخثر الدم.

كما أن منها منتجات تستخدم للوقاية من الأمراض، مثل لقاحات الأمراض البكتيرية والفيروسات. ومن ذلك ما يشهده العالم الآن من تسابق لتوفير كميات كبيرة من لقاح إنفلونزا الخنازير Swine



(H1N1 vaccine)، بل وتطوير النوعية وجودة الانتاج التقني كما أعلنت شركة نوفارتس عن تمكنها من تطوير تطعيم أحادي ضد فيروس إنفلونزا الخنازير. ولا شك أن من أهم مشاكل تصنيع اللقاحات هو صعوبة إنتاجها بكميات كبيرة، والتكلفة العالية في تصنيعها، وقد استحدثت التقنية الحيوية طرقاً جديدة ستمكن في المستقبل من التغلب على هذه الصعوبات.

تطوير تأثير الدواء

من أهم إنجازات التقنية الحيوية تطوير نظام يتم به إدخال الدواء إلى الخلايا الحيوية بكمية علاجية محسوبة عن طريق ربط جزيء الدواء بجزيء بروتين حيوي له القدرة على دخول الخلايا بحرية، و تسمى هذه التقنية بتقنية النقل البروتيني (pep-trans) أو تقنية النواقل (vectors). ويتم حالياً تطوير العديد من الأدوية باستخدام هذه التقنية كأدوية السرطان التي لها قدرة ضعيفة

الأسبرين..

الدواء السحري



عالية محمد الحيان

برنامج الوبائيات الحقلية - وزارة الصحة

والهند الحر بالأمريكتين وقدماء المصريين فعاليتهم، فقد كانوا يستخدمون لحاء أشجار الصفصاف (قشر الساق) وأوراقها كمنقوع في الماء لعلاج ارتفاع حرارة الجسم والصداع والألام الروماتيزمية، حيث كانت هذه الأشجار متوفرة في مناطقهم نظراً لطبيعة النبات الذي ينمو في المناطق المعتدلة قرب مياه الأنهار والترع، ولا تزال هذه الأشجار موجودة بوفرة في مصر.

ومع التطور العلمي، اكتشف الصيادلة الألمان سر فعالية الصفصاف، وأنه يعود إلى وجود مادة ساليسين (Salicin) التي توجد في هذا النبات بكميات وفيرة، وبدءوا العمل على فصلها منذ عام ١٧٥٧م، إلا أن خلاصة لحاء الصفصاف كانت شديدة المرارة وغير مستساغة. وقد حصل الصيدلي الألماني بوخنر الباحث بمعهد ميونخ للأقرباذين على مادة الساليسين في شكل إبر بلورية صفراء مرة المذاق. وفي العام نفسه تمكن الصيدلي

الأسبرين دواء يتحدى الشيخوخة، فرغم عمره الطويل في الأسواق، إلا أنه لا يزال يضيف عدداً من المزايا إلى دائرته العلاجية، حتى إن منظمة الصحة العالمية صنفته كعقار أساسي للعموم وذلك لكونه من أكثر الأدوية فعالية وأماناً، كما أنه متوفر على الصعيد العالمي بسعر مناسب. بدأ الأسبرين كدواء لمكافحة الحمى فقط، ثم اكتشفت فائدته في علاج الصداع والتهابات المفاصل وألم الأسنان ومشاكل اللثة، ثم اتضح أنه مفيد أيضاً في علاج والوقاية من أمراض القلب وجلطة الشرايين وسرطان القولون وسرطان البروستاتا ولوكيميا الدم والزهايمر الرعاشي وعمى السكر وإعتام عدسة العين وسرطان الثدي وسرطان الرئة وسرطان المريء والخرف العقلي والتهاب اللثة وكذلك في التهابات الكبد.

وقد بدأت قصة هذا الدواء منذ القدم، حيث عرف الإغريق



الفرنسي هوليروا أيضاً من استخلاص أوقية واحدة من ثلاثة أرطال من لحاء شجرة الصفصاف.

وتواصلت الأبحاث على هذه المادة، حتى تمكن الصيدلي الألماني ميرك في معمله بمدينة درمشتادت من تحضيرها بشكل أكثر نقاوة عام ١٨٣٣م، وكانت خلاصة الصفصاف التي حصل عليها أرخص كثيراً وأشد نقاوة من سابقتها. وفي مدينة بيزا بإيطاليا اكتشف الصيدلي رفائيل بيريا عام ١٨٣٨م زيتاً عطرياً يستعمل كمروخ لدهان الجلد وتسكين الآلام الروماتيزمية يستخلص من نبات آخر يعرف بـ(حلولى



شجرة الصفصاف

المروج)، وحين أجرى بحوثه عليه اكتشف أنه يحتوي أيضاً على مادة الساليسين التي أطلق عليها اسم حامض الساليسليك (salicylic acid) الذي تعرف به إلى الآن.

وفي عام ١٨٧٤م استطاع الصيدلي الألماني فردريك هايدن بمصنع في مدينة دريسدن بألمانيا تحضير مادة سلسلات الصوديوم صناعياً، وكانت هذه المادة تذوب في الماء وأقل حامضية من الساليسين (حامض الساليسليك) الطبيعي وأرخص ثمناً. ومنذ عام ١٨٧٦م أصبح استعمال هذه المادة الجديدة شائعاً في تخفيف الآلام الروماتيزمية، إلا أن الأسبرين كحامض خلات (أسيتيل) الساليسليك لم يدخل عالم الدواء بشكل رسمي إلا عام ١٨٩٩م، حين حضره الصيدلي هوفمان في معامل شركة باير -التي لاتزال تنتجه حتى اليوم- وأطلق عليه اسم أسبرين حيث يرمز حرف (A) إلى الشق الأول من تركيبته الكيميائية (Acetyl) و(Spirin) إلى الشق الثاني.



أدوية قتلت أصحابها

ومن خلال عملنا، وجدنا أن أكثر حالات التسمم (٦٨٪ من الحالات) كانت نتيجة تناول الأدوية وخصوصاً المسكنات وأدوية السعال، في حين كانت ١٩٪ من الحالات نتيجة استخدام المنظفات. وقد تمكنا بفضل الله من إسعاف ٩٨٪ من الحالات التي يتراوح أعمارها ما بين ٠-١٢ سنة، والتي تشكل ٨٣٪ من الحالات التي عولجت خلال الفترة الماضية. أما حالات التسمم العمى، والتي يعتمد إليها البالغون في الغالب، أي الذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٥-٦٠ سنة، فقد استطاع المركز التغلب على ٩٧٪ من هذه الحالات ولله الحمد والمنة.

وأذكر إخواني وأخواتي القراء بأن الأدوية يمكن أن يكون سما قاتلاً أو أداة تلتف بعض أجهزة الجسم إذا زادت الكمية المتناولة منها عن الجرعة الطبية المنصوح بها عالمياً. وأشد على النصيحة الأساسية في هذا الموضوع، وهي: إبعاد الأدوية عن متناول الأطفال، وتوعية البالغين بالأضرار التي تصاحب زيادة الجرعة دون مراجعة الطبيب أو الصيدلي، مع التوعية الدينية والتثقيف عن التسمم. كما أطلب بزيادة وعي المجتمع بخدمات مراكز السموم ونشر أرقامها وطرق الاتصال بها من أجل أخذ النصيحة اللازمة في الوقت المناسب وقبل فوات الأوان.

منحت وسائل الإعلام وفاة المغني الشهير مايكل جاكسون هذا العام اهتماماً كبيراً على حساب أحداث كثيرة. وفي البيان الذي أصدره مكتب الطبيب الشرعي بولاية كاليفورنيا، ورد أن دوائي البريوفول والورازيبام، كانا العقارين المسؤولين بالدرجة الأولى عن موته، كما أنه عثر في جسده على نسب متفاوتة لعقاقير أخرى هي: ميدزولام وديازيبام وليدوكين وإفدرين. وقد جعلنا هذا الخبر، نطرح سؤالاً على الصيدلانية فخر الأيوبي الرئيسة السابقة لمركز معلومات الأدوية والسموم بمستشفى الملك خالد الجامعي بالرياض حول إمكانية أن يكون الدواء قاتلاً؟ فأجابتنا:

الجواب: نعم، وبكل تأكيد. فكما أن الدواء يعالج الكثير من الأمراض، ويسيطر على أخرى، فإنه يمكن أن يكون السلاح الذي يقتل أيضاً. أقول ذلك من واقع خبرتي كرئيسة لهذا المركز لمدة ٨ سنوات، وأستطيع أنؤكد لكم أن الدواء كان مسؤولاً عن تسمم الكثير من الناس، وخاصة الأطفال الذين يأخذون الدواء بغير قصد، وأدى سوء الاستخدام -للأسف- إلى وفاة بعض الحالات، ولكنها ولله الحمد قليلة، إذ لم تتجاوز نسبة ١٪ من حالات التسمم التي وصلت المركز على مدار الـ ٢٥ عاماً الماضية.



الرياضة قد تزيد الوزن

يزداد وزنهم أكثر مما لو لم يكونوا يمارسونها، وذلك أن الرياضة تشعر المرء بالجوع مما يضطره إلى تناول كميات أكبر من الطعام، وبالتالي يتسبب في زيادة وزن نفسه بنفسه. وبالتالي فإن الرياضة لا تنقص الوزن بالضرورة، بل ربما قد تتسبب في زيادته، ولذلك فإن التحكم بالأنماط الغذائية وكميات الطعام هو الأمر الأهم.

كان موضوع الغلاف لمجلة تايم في عددها الصادر في ٢٠٠٩/٠٨/١٧ مثيراً، لأنه صدم القراء منذ الوهلة الأولى بعنوانه اللافت الذي يفيد بأن اعتقاد الناس بكون ممارسة الرياضة لوحدها تخفض الوزن ما هو إلا أسطورة! وتساءل كاتب الموضوع جون كلاود عن سبب عدم تمكن البعض، وهو أحدهم، من إنقاص الوزن رغم ممارستهم التمارين الرياضية بشكل منتظم. وقال كلاود إنه رغم انضمامه إلى عضوية أحد النوادي الرياضية وممارسة رياضة الركض لمسافة تقرب من تسعة كيلومترات في يوم الجمعة، إلا أنه لم يتمكن من إنقاص وزنه إلا بعد أن تخلّى عن بعض عاداته في الأكل وبعد أن أنقص من كميات الطعام التي كان يتناولها.

وذكر الكاتب أن الولايات المتحدة تنفق ١٩ مليار دولار بشكل سنوي مقابل رسوم واشتراكات ألعاب الجومنازيوم، وأن عدد الأمريكيين الذين انضموا لهذه النوادي قفز من ٢٣ مليوناً عام ١٩٩٣ إلى أكثر من ٤٥ مليون حالياً. وكشفت دراسة أجرتها جامعة مينيسوتا أن عدد الأمريكيين الذين يمارسون الرياضة بشكل منتظم ارتفع من ٤٧٪ عام ١٩٨٠ إلى ٥٧٪ عام ٢٠٠٠. إلا أن الغريب أن معدل السمنة قد تزايد بين أفراد المجتمع الأميركي بشكل ملحوظ في الفترة نفسها، فثلث سكان الولايات المتحدة يعانون من السمنة وثلث آخر يعاني من زيادة الوزن.

إن معظم الذين يمارسون الرياضة بانتظام، كما يقول كلاود، إنما



الغذاء في أيام العيد



هاجر المديهم، نورة الجهني

مركز معلومات الأدوية والسموم - مجمع الملك سعود الطبي

خطورة كبيرة على الصحة والقلب، كما يرفع تناول الحلويات وشرب العصائر المركزة والمشروبات الغازية التي تحتوي على نسبة عالية من السكر والكافيين مستوى السكر في الدم. ومن المعروف في مجتمعنا أن واحداً من كل أربعة أفراد مصاب بالسكري، وهي نسبة مخيفة جداً.

شرب قدر كبير من القهوة عادة خاطئة أيضاً، وذلك لاحتوائها على الكافيين الذي يؤدي بدوره إلى زيادة ضربات القلب وحموضة المعدة، خصوصاً إذا شربت على معدة خالية. وكذلك تناول كعك العيد بكميات كبيرة، إذ تحتوي الكعكة الواحدة في المتوسط على ٢٥٠-٢٥٠ سعرة حرارية.

أما بالنسبة للأطفال فإنهم كثيراً ما تجذبهم الحلويات الملونة ذات الأصباغ والألوان الصناعية المليئة بالسكر مما يجعلهم كثيري الحركة مع انعدام القدرة على التركيز.

تتميز أيام الأعياد بالزيارات العائلية وتبادل التهاني وامتلاء الموائد بأنواع المأكولات والحلويات، ولك أن تتخيل نتيجة بدء اليوم بأكل الرز واللحم والحلويات وشرب العصائر المليئة بالألوان والأصباغ والمحتوية على تركيز عال من السكر، لتجد أن الجهاز الهضمي فقد قدراته، فتظهر آلام المعدة المصحوبة بالإمساك أو الإسهال، وتزيد حموضة المعدة، مما ينغص فرحة العيد. في هذا المقال نوضح بعض العادات الغذائية الخاطئة في أيام العيد، ونقدم بعض النصائح المفيدة في هذا السياق.

عادات غذائية خاطئة

من العادات الغذائية الخاطئة في العيد بدء اليوم بأكل كميات كبيرة من الرز واللحوم، أو تناول وجبات رئيسية عديدة وملء المعدة عن آخرها. فذلك يؤدي إلى ارتفاع الكوليسترول في الدم، والمؤسف أن حوالي ٢٥٪ من الشباب من الجنسين يعانون من ارتفاع الكوليسترول في الدم من النسبة الثانية التي تشكل

للكاتبة I am hungry: what to do when diets don't work

(michelel may)

٢-لاتحذفي أي وجبة من الوجبات الأساسية، فالناس الذين يحذفون الوجبات يزيد وزنهم أكثر (نصيحة من كتاب Dit simple للكاتبة Katharine talmad)

٣-حاولي الاستغناء عن زينات كعك العيد مثل: سكر البودرة، والكريمات، والفواكه المجففة، والمكسرات، فهي قد تحتوي على سعرات حرارية أكثر من الكعكة نفسها، ولن تزيد في طعم الكعكة كثيراً في حين أنها قد تزيد كثيراً في محيط خصرك!

٤-اختاري لباس العيد بحيث يكون أنيقاً مع حزام محكم في منطقة البطن، مما يجعلك تنشغلين بالسيطرة على بطنك أكثر من انشغالك في الأكل (نصيحة من أخصائية السمنة Cathy nomas)

٥-سوف يتكرر عليك أثناء الزيارات تقديم الشاي والقهوة ومختلف الأطعمة، لذا عليك الانتباه لكميات الشاي والقهوة التي تستهلكينها، وإذا لم ترغب فيما يقدم لك فلا تأخذينه، فليس من مسؤولياتك أن تجربي كل ما يقدم.

٦- لاتنسي تناول كأس من الماء قبل ٣٠ دقيقة من الوجبة.

٧- إذا لم ترغب في الأكل، فتناولي قطعة صغيرة من اللبن الخالي من السكر.

٨- لا تأكلي من الرز الموجود تحت اللحم، لأنه يكون مشبعاً بالدهون.

٩- تذكري دائماً قول الرسول صلى الله عليه وسلم: "ما ملأ ابن آدم وعاء شراً من بطنه. بحسب ابن آدم أكالات يقمن صلبه، فإن كان لا محالة، فثلث لطعامه وثلث لشرابه وثلث لنفسه".

١٠- اجعلي حفلة العيد أكثر من مجرد وليمة. فكري في النشاطات والمسابقات والأنشطة الثقافية.

ماذا نأكل يوم العيد؟

من السنة بدء يوم العيد بتناول بضع تمرات، وهي بداية مثالية. بعد ذلك ينصح بشرب الماء قبل الإفطار، لأن الجسم بعد النوم لفترة ٧-٨ ساعات يكون بحاجة للماء قدر حاجته للغذاء، وعندما يكون الجسم في حالة جفاف فإنه يبطل عملية الأيض كما يقول الباحثون في المجلة العلمية البريطانية (Obesity)، ولا شك أن الخلايا الغنية بالماء لا تعمل بشكل أفضل فحسب، بل تعمل أيضاً على إخراج الدهون من الجسم.



وجبة الإفطار من أهم الوجبات خلال اليوم، وهي تجعل استهلاك السعرات الحرارية أقل وتحسن القدرة على التركيز بصورة أفضل، ويمكن تناول إفطار خفيف مكوّن من خبز، وحليب قليل الدسم، وجبن أو لبننة قليلة الدسم، وثمرتين من الفاكهة مع مراعاة أن يكون أكل الفاكهة في أول الوجبة، إضافة إلى مصدر للبروتين مثل البيض والفول.

أما وجبة الغداء فيمكن أن تحتوي على حساء الخضار والرز واللحم، بالإضافة للسلطة الخضراء أو الخضار المطبوخة. وإذا كان لابد من تناول السكريات، فمن الممكن تناول قطعة واحدة فقط. كما يجب أن تكون وجبة العشاء خفيفة وقبل النوم بساعتين على الأقل.

١٠ نصائح خاصة للنساء

لكي تحافظي على الوزن الرشيق أثناء العيد، إليك هذه النصائح: ١- تعاملتي مع شهيتك كأنها حساب مصرفي. فكري كم ستنفقين منه في المشروبات والمكسرات والمواالح والكعك اللحم الرز الخبز والمعجنات. (نصيحة من كتاب





العلاجات الطبيعية المضادة للفيروسات هل هناك علاج بالأعشاب لإنفلونزا الخنزير؟

عبدالرحمن كوشك، طالب بكلية الصيدلة بجامعة الملك عبدالعزيز
مراجعة: عماد كوشك أستاذ الوبائيات وعميد كلية الطب بجامعة الباحة

علاجاً وهمياً، أربع مرات في اليوم لمدة خمسة أيام، وجد أن
البيلسان أزال الأعراض قبل أربعة أيام من الذين أخذوا العلاج
الوهمي.

وفي خلال وباء الإنفلونزا عام ١٩٩٠ قام العلماء بتجارب
سريرية على البيلسان، والمرضى الذين ظهروا بكامل أعراض
الإنفلونزا أخذوا خلاصة البيلسان، وكانت النتيجة أن ٧٥٪ من
المرضى سجلوا تحسناً واضحاً في غضون ٤٨ ساعة. وخلال
٧٢ ساعة أصبح ٩٠٪ من المرضى خاليين من الأعراض، كما
أظهرت دراسات لاحقة أن خلاصة البيلسان فعالية ضد فيروس
إنفلونزا الطيور.

٢- عرق السوس (Licorice (Glycyrrhiza glabra
تعد جذور عرق السوس مضاداً قوياً للفيروسات، وهو يحتوي
على مركبات عديدة بما في ذلك حمض الجليسيرهيزيك
glycyrrhizic acid. يقوم هذا الحمض بمنع نمو عدة فيروسات
في المختبر بما في ذلك فيروس القوباء (herpes)، وفيروس
نقص المناعة البشرية (HIV) وفيروس السارس (SARS)،
ولكن لوحظ أنه عندما يؤخذ عن طريق الفم، فإن الحمض
يتحلل بسبب البكتيريا الموجودة في الجهاز الهضمي قبل أن

كثير من الأدوية المتوفرة في الصيدليات اليوم ما هي في
الأصل إلا نسخ كيميائية من مركبات مستخرجة من النباتات
والأعشاب. ويعتقد أخصائيو العلاج بالأعشاب أن استخدام
جملة المكونات داخل الأعشاب يمنحها مفعولاً تآزرياً أكثر من
استخدام مركب واحد. وتشير بعض الوثائق العلمية إلى أن
لبعض الأعشاب التقليدية فعالية ضد الفيروسات، وأنها تعمل
ضد فيروس الإنفلونزا بعدة طرق منها تعزيز جهاز المناعة لدى
الإنسان. وفي هذه المقالة أتناول سبعة من أهم الأعشاب التي
ثبت أن لها مفعولاً مضاداً للفيروسات.

١- البيلسان (Elderberry (Sambucus nigra
يُعتقد أنه من أقوى النباتات التي لها تأثير مضاد للفيروسات،
وذلك لأن بعض البروتينات في البيلسان تحتوي على عنصر
يسمى أنتيفيرين (antivirin)، وهو ما ثبت قدرته على تعطيل
فيروس الإنفلونزا عن طريق منعها من غزو الخلايا السليمة.
وقد قام باحثون باختبار خلاصة البيلسان ضد ثمان سلالات
مختلفة من فيروس الإنفلونزا في المختبر (النوع أ وكذلك النوع
ب) وثبتت فعاليته ضدها. وفي دراسة أجريت على ٦٠ مصاباً
بالإنفلونزا تناول بعضهم ١٥ مل من خلاصة البيلسان والبقية

(species)

العرعر يحتوي على مركب قوي مضاد للفيروسات (deoxyphodophyllotoxin)، ويوصي العديد من أخصائيي العلاج بالأعشاب باستخدامها في علاج مرض الإنفلونزا، وخلال وباء الإنفلونزا الإسبانية الذي وقع عام ١٩١٨م وقتل فيه حوالي ٢٠ مليون شخص في جميع أنحاء العالم، قامت بعض المستشفيات بمحاولة منع انتشار العدوى المنقولة جواً عن طريق رش الزيوت الأساسية essential oils في الغلاف الجوي لعنابر الإنفلونزا، وقد كان العرعر واحداً من الزيوت التي عثر على أنها فعالة بشكل خاص.



٦- الزنجبيل (Ginger) (Zingiber officinale)

الزنجبيل يحتوي على عشرة مركبات مضادة للفيروسات، كما أنه يقلل من الألم والحمى، ويثبط السعال. ويوصي بعض أخصائيي العلاج بالأعشاب بشرب شاي الزنجبيل الساخن (جذور الزنجبيل المنقوع في الماء الساخن لمدة ١٠ دقائق على الأقل) بعد حمام ساخن، ومن ثم الاستلقاء على السرير والتغطى باللحاف أو البطانية، لأن نمو الفيروسات يتوقف عند درجات الحرارة المرتفعة في الجسم.



٧- صريمة الجدي Honeysuckle Forsythia والفرسيتيا

هذا هو العلاج المفضل لدى أخصائيي العلاج بالأعشاب للإنفلونزا، خاصة إذا لم يكن الثوم وحده قوياً بما فيه الكفاية. تحتوي صريمة الجدي على مركبات لتدمير الفيروسات، ويعمل مزيج صريمة الجدي والفرسيتيا جيداً إذا شرب كشاي عدة مرات في اليوم.



إن مثل هذه الأبحاث تشير إلى فعالية بعض الأعشاب الشائعة ضد الفيروسات، وتفتح المجال لمزيد من الأبحاث العلمية للاستفادة من هذه الثروة العظيمة التي تساهم في مكافحة كثير من الأمراض والأوبئة المنتشرة، ومنها إنفلونزا الخنازير الذي تفشى اليوم في أصقاع الأرض.



أن يتم امتصاصه، وبالتالي قام العلماء بإعطائه عن طريق الوريد في الحالات العلاجية. عرق السوس مفيد أيضاً لعلاج أعراض الإنفلونزا، بما في ذلك التهاب الحلق والتهاب الشعب الهوائية والسعال، والتهاب المفاصل، وكما هو معروف يحسن وظائف الغدة الكظرية.

وعرق السوس متاح على نطاق واسع، ولكن يجب أخذ بعض الاحتياطات، حيث أنه قد يسبب ارتفاع ضغط الدم واحتباس السوائل على مدى أيام أو أسابيع، كما قد يؤدي إلى تغيير في مستويات البوتاسيوم. ويحظر استخدامه في حالة الحمل، لأن له ارتباط بالولادات المبكرة.

٣- الثوم (Garlic) (Allium sativum)

الثوم مضاد للفيروسات ومضاد للبكتيريا، والعديد من مركبات الكبريت الموجودة في الثوم فعال ضد فيروس الإنفلونزا. والثوم الطازج قد ثبت تدميره للعدوى الفيروسية مباشرة مثل الحصبة والنكاف وجذري الماء والعقربول البسيط والنطاقي والتهاب الكبد الفيروسي والحمى القرمزية. ولأفضل النتائج يوصى بأكل الثوم الطازج بدلاً من الكبسولات.

٤- المليسة أو الترناجان Lemon balm (Melissa officinalis)

تعد عشبة المليسة واحد من أهم العلاجات العشبية التقليدية للإنفلونزا، ولقد استخدم لعدة قرون. ولأنه مضاد قوي للفيروسات تم عزل المادة الفعالة له من قبل العلماء وهي تباع حالياً في ألمانيا باسم «Lomaherpan» لعلاج القوباء (الهربس). أيضاً وجد أن المليسة تخفف الكثير من أعراض الإنفلونزا، وجلب الاسترخاء والنوم، والتخفيف من التقلصات والغازات، ووقف التشنجات، وتخفيف الألم. تستخدم الأوراق الطازجة أو المجففة بالتجميد في الشاي.

٥- العرعر (Juniper) (Juniperus, various)

يمكنك أن تحدث فرقاً !

بإهدائك إصدارات الجمعية الصيدلية
للتثقيف الدوائي



تقوم بدور إيجابي نحو مهنتك ومجتمعك



احصل على نسخك المجانية

من مقر الجمعية أو موقعها على الإنترنت



الإداري المحنك صباح الرئيس:

تبنيت قرار السعودة بإصرار ويكفييني دعاء من استفادوا منه

حوار: فواز بن عواد العنزي

بالحساسة والمتعبة. كيف وجدتتها؟
الجمال في هذه الإدارة هو أنها تمنحك الفرصة للاطلاع على
الأنظمة والتعرف على من يعمل في القطاع الصحي وتحاول بقدر
الإمكان مساعدتهم علماً أن رضا الناس غاية لا يدركها صباح
الرئيس. والصعب في الإدارة هو إدارة الموظفين وليس الورق،
وأنا عانيت من تداخل الأنظمة واللوائح، ومع الأسف أخذت هذه
الوظيفة من صحتي الكثير، وبالتالي فهي ليست سهلة أو مرحلة
ترفيهية كما يريد بها البعض والله المستعان.

خلال هذه الفترة، اشتكى البعض ممن طلب منك موعداً خاصاً
لمناقشة موضوع خاص به أنك تشتغل بتوقيع المعاملات اليومية
دون أن تمنحه اهتماماً كافياً للحوار وإبداء وجهة نظره. فيما أثنى
آخرون على طلبك ممن يريد مقابلتك تحديد سبب المقابلة لإعداد
جميع المعلومات وحضور المختصين بمحور النقاش. ما تعليقك
على ذلك؟

أوقات العمل الحكومي محددة بعدد معين من الساعات، وفي
تلك الإدارة عليك أن تخطط للتطوير، وتحضر اجتماعات عدة
داخل الوزارة وخارجها، وتنجز أكثر من ٨٠ معاملة يومياً، وتلتقي
بالمراجعين، وتتابع الموظفين، وتحاول حل بعض المشاكل التي
لديهم، فهل الوقت يسمح لكل ذلك؟ بوجهة نظري لا، وخاصة أن
صاحب المعاملة يريد إنجاز مطلبه بسرعة بغض النظر عن

الدكتور صباح بن محمد الرئيس له من اسمه نصيب كبير،
فهو رجل مشرق يتوثب همة ونشاطاً، وهو إداري ناجح
يتطلع إلى الإنجاز. خلال بداياته العملية المبكرة طرح عدداً
من المبادرات في تطوير الصيدلة، وخلال إدارته للرخص
الطبية والصيدلية في الوزارة طبق بصرامة العديد من
القرارات الصعبة.

يعتقد الدكتور صباح أن التحدي في الإدارة هو التعامل مع
الناس وليس مع الأوراق، ويؤمن بالشفافية والوضوح في
الأنظمة والقرارات، ولا مكان لديه للعلاقات الخاصة في
مجال العمل. مرت به تجربته العملية في مسارات عديدة،
ومكنته من الاطلاع على أبعاد محلية وإقليمية وعربية في
شئون الدواء. وقد حرصنا أن ننقل لقرائنا أكبر قدر ممكن من
تجربته الإدارية ونطلعهم على شيء من آرائه في مجالات
المهنة وشؤونها، فإلى الحوار.

إدارة المتاعب والإنجازات

كيف تصف فترة إدارتك للإدارة العامة للرخص الطبية والصيدلة
والتي تجاوزت الست سنوات؟ هل هي من المحطات الجميلة أو
الشاقة أو الصعبة في قطار حياتك العملية؟ وما رأيك في هذه
الوظيفة .. البعض يظنها بسيطة وسهلة، وآخرون يصفونها



هناك العديد من الأشياء التي تم إنجازها، وأذكر منها على سبيل المثال: تطوير تطبيق نظام الحاسب الآلي في الإدارة، ورفع كفاءة الموظفين، وسرعة إنجاز المعاملات، واختصار فترة تسجيل المستحضرات.

الآخرين ووقتكم أو صحتكم، وبالتالي كنت أقوم بإنهاء المعاملات الروتينية خلال تلك اللقاءات، ولكن لم يكن سبب ذلك احتقار أو استخفاف بالآخرين، وإنما للرغبة في إنجاز أكثر عدد من المعاملات الروتينية، وحل مشكلات المراجعين.

لك جهود واضحة وملموسة في وصول نسبة السعودة في الإدارة إلى ١٠٠٪ ومنح الصيادلة السعوديين ميزة في مراجعة الإدارة دون غيرهم. فكيف تمكنت من تحقيق ذلك؟ وما هي أهم ردود الفعل التي تلقيتها؟ وكيف ترى تقدير الناس لذلك؟

الحمد لله الذي أعانني على ذلك، وقد واجهت محاربة من بعض الزملاء في الإدارة لعدم تطبيق السعودة لمصالح شخصية مع الأسف. ولكن بإصرار ومتابعة شخصية - أخذت الكثير من وقتي وسمعتي نتيجة إشاعات مغرضة - تمت سعودة العاملين والمراجعين للإدارة. وكان التحدي هل تستمر السعودة في الإدارة بعدي أم لا؟؟؟ لكن يكفيني دعاء السعوديين الذين تم توظيفهم لدى شركات الأدوية أو وكلائها خلال تلك الفترة.

إنهاء تكليفك مديراً عاماً للإدارة جاء متزامناً مع انتهاء فترة تكليف وزير الصحة الأسبق أ.د. أسامة شبكشي، فهل كان ذلك بترتيب مسبق أم بمحض الصدفة؟ وهل وجدت انسجاماً في العمل مع معاليه، خصوصاً أن البعض يتعجب من تماثل أسلوبكما الإداري وطبيعة الشخصية؟

لم ينته تكليفي، بل تقدمت بطلب إحالتي للتقاعد المبكر من العمل الحكومي لوجود رغبة بالعمل في القطاع الخاص قبل عدة

من أكثر الأمور تعقيداً وإثارة للإزعاج لمتخذ القرار في هذه الإدارة تشكيل لجان التفتيش على مصانع الأدوية، خصوصاً مع قلة عدد الأعضاء المدربين وما يثيره الاختيار من تساؤلات بين الأعضاء من داخل الإدارة وخارجها. كيف تعاملت مع هذه الموضوع؟

نعم، فمن أصعب الأمور التي واجهتني طرق التفتيش وأسلوب تشكيل وسفر اللجان، ولكن لزحمة العمل والرغبة في اختصار

إدارة شؤون الدواء ليست مهمة سهلة كما يراها البعض

فترة تسجيل الشركات ومنتجاتها، تم الإسراع بتشكيل فرق التفتيش وسفرهم بانتظام حسب ما كان معمولاً به في الإدارة، وذلك حتى لا أعرقل هدفي الأساسي.

هناك إنجازات مرئية وملحوظة وأخرى غير مرئية. كيف تصف الإنجازات التي تمت في فترة إدارتك؟

بكل فخر، عملت تحت مظلة وزير همّة الأول كان الإنجاز بكل دقة. وبكل تواضع، عملت مع زملاء يحبون التطوير. وبالتالي فإن



في بعض الأحيان يحتاج المسؤول في القطاع الحكومي أو الخاص إلى أكثر من رأي لاتخاذ القرار المناسب، ولكن مع الأسف أصبحت الكثير من اللجان مصيدة لتضييع الوقت وتأخير أو عرقلة إصدار القرار المناسب.

هل سبق أن اتخذت قراراً إدارياً تبين لك عدم ملاءمته وتراجعت عن إصداره؟ وهل اتخذت قراراً وندمت عليه؟ لا يوجد مدير أو مسؤول لا يتخذ قرارات غير مناسبة أو متناقضة مع الأنظمة خلال فترة عمله ويصعب تطبيقها في حينه، لذا عليه إيقافها أو التراجع عنها. ولكن لا تحضرني حالة الآن، وآمل أنني كنت صائباً في الحالتين.

حين يترجل الموظف القيادي عن منصبه تبقى في ذاكرته أسماء لا

نجاح الصيدلي في أي قطاع رهن بجديته ومعرفته لعمله

ينساها ممن عملوا أو تعاملوا معه. فهل بالإمكان تزويدنا ببعض تلك الأسماء من خلال رحلتك الوظيفية المتنوعة؟ لا يمكنني ذكر أسماء قد يسقط بعض منهم بغير قصد وبالتالي يعتب علي زملائي بعد هذا العمر، لكن معظم من تعاملت معهم أكن لهم كل احترام، بالرغم من اختلافي مع البعض في أسلوب أداء العمل. ولدي علاقات محترمة مع العديد من المسؤولين في الوزارة والهيئة العامة للغذاء والدواء وكلية الصيدلة والجمعية الصيدلية والهيئة السعودية للتخصصات الصحية وشركات الأدوية ووكلائها وكذلك علاقات خارج المملكة.

التكليف بمسؤولية إدارة حساسة وتركها أمران أحلاهما مر، فما هو الأصعب في نظرك؟ باختصار كبير كلا الحالتين صعب، والأكثر صعوبة هو أن تترك زملاء عملت معهم وأعانوك على تحقيق بعض الإنجازات الإيجابية في مجال المهنة.

لا شك أنه يمر بالموظف مع تعدد مرتبته الوظيفية مواقف محرجة خاصة في العمل الذي له احتكاك مباشر بالجمهور فهل يمكن

أشهر من موافقة معالي الوزير على طلبي. وقد يكون معاليه بت في طلبي قبل انتهاء تكليفه من الوزارة، وهذا محل تقدير كبير مني لمعالي الدكتور أسامه شبكشي. وحتى يسير العمل بانتظام لا بد للموظف أن يكون منسجماً مع رئيسه، وإلا سوف تتأخر مصالح المواطنين. أما بالنسبة لتماثل الشخصيتين، فقد نتشابه في الحرص على العمل، وسرعة الإنجاز، والرغبة في التطوير، وكذلك الدقة في المواعيد والمحافظة على الوقت.

كنت حريصاً على الشفافية في قرارات الإدارة ولجان التسجيل، حتى إنه يتردد بين بعض العاملين أنك نويت تعليق محاضر اللجان في الإدارة ليطلع عليها الجميع. ما مدى تحقق ذلك خلال إدارتك، ولماذا تراجعت عن قرار نشر المحاضر؟ أنا بطبيعتي أحب الوضوح وأكره الغموض عند التعامل مع الآخرين في مجال الوظيفة، وخاصة في إدارة تتغلغل فيها الإشاعات في كل موضوع ووقت، فلذا يجب أن تقلل منها عن طريق الشفافية في توضيح قرارات وسياسات الإدارة، وقد حاولت أن تكون شفافية التعامل مع الآخرين بعدة طرق قد يكون بعضها فهم خطأ أو أسيء استغلاله من البعض.

الإدارة صعبة ولكن هذا هو الأصعب

التجربة الإدارية

أثنى كثير من الزملاء الصيادلة الذين عملوا تحت إدارتك على أسلوبك في الإدارة رغم ضغط العمل الكبير خلال تلك الفترة وقسوته، فيما انتقد البعض الصرامة التي ربما تجعلهم يترددون في إبداء آرائهم. بين هؤلاء وأولئك، هل تعتقد أن الثناء صادق أو أنه مجاملة، وهل ترى أن النقد مصيب أم أنه نتيجة سلوك شخصي؟

من يعمل بجدية، فإنه يستحق الثناء من الذين يقدرون ذلك، ولا بد للموظف أيضاً أن يقبل الانتقاد من الآخرين بأي شكل أو أسلوب، لأنه لا يوجد رضى تام عن من يعمل، كما لا يوجد شخص كامل في عمله أو إنجازاته. لا توجد صرامة في شخصي، لكن توجد جدية في العمل، أما الذين يترددون عن إبداء آرائهم فهذا ناتج عن عدم ثقتهم بتلك الآراء، لأنني كنت أذهب لجميع الموظفين في مكاتبهم حتى أتابع العمل وألغي الحواجز بيننا، وكان مكتبي مفتوحاً لأي موظف وفي أي وقت، وفي أكثر من مرة يأتيني موظف في مكتبي لينتقدي أو يبدي ملاحظة على قرار اتخذ أو سوف يتخذ، ولم يعاقب أي موظف قام بذلك، كما أن الكثير من القرارات التي تخص الإدارة كانت تتخذ بشكل جماعي.

يقال في الإدارة: إن الجمل ما هو إلا حصان شكّله لجنة. أنت وقد اشتركت في عدد كبير من اللجان داخل الوزارة وخارجها وعلى مستويات قيادية متعددة، ماذا يعني لك تشكيل لجنة لدراسة موضوع، وكيف رأيت فعالية هذه اللجان؟



إطلاعنا على شيء من ذلك؟

أقدم خدمة مهنية للمحتاج بشكل مجاني، وليس شرطاً أن يكون المكان هو الذي يؤدي إلى نجاح الشخص، بل الجدية والمعرفة بالعمل هو الذي يحقق النجاح في أي مكان. أنا أفضل أن يعمل الخريجون الجدد في القطاع الخاص في بداية حياتهم، حتى يروا كيف تطبق الأنظمة، وبعدها ينضموا للقطاع الحكومي لينفذوا تلك الأنظمة بطريقة صحيحة كما يريدونها المشرع والمسؤول.

شئون صيدلانية

خلال عملي في مجمع الملك سعود الطبي، نشأت نواة اختبار الصيدلة الذي يؤهلهم للعمل في السوق السعودي بالتعاون مع الشؤون الصحية بالرياض، ويقول البعض إن هذا الإجراء كان بداية مبكرة للهيئة السعودية للتخصصات الصحية، في حين يشكو البعض أنه لم تكن هناك معايير دقيقة في التقييم. ترى ذلك الإجراء، وما رأيك حول نتائجه في تلك الفترة؟ في تلك الفترة كُلفت - أحد الزملاء وأنا - من قبل الشؤون الصحية بمنطقة الرياض لمقابلة الصيدلة الراغبين للعمل في منشآت القطاع الخاص فقط، وذلك للتأكد من مستواهم العلمي وقدرتهم على تقديم الحد الأدنى من الرعاية الصيدلانية، إلا أن المفاجئ كان المستوى المتدني لأغلب المتقدمين، وخاصة في بداية عملنا.

نعم. لا بد للمرء أن تمر به العديد من المواقف المحزنة والمحرجة في مسيرة حياته العملية أو الاجتماعية، وقد مررت بالكثير منها، والتي لا تنسى. ويحضرني أحدها، وهو محزن لأن الذي قام به صيدلي مع الأسف، ومخرج لأنه وضعني في موقف لا أحسد عليه أمام المسؤولين في الوزارة. باختصار قمت بقبول تعيين صيدلي بعد أن رفض من أكثر من إدارة في الوزارة، وبعد فترة بدأت أفقد بعض المعاملات وخاصة المهمة منها، وبعد سؤال المسؤول في الوزارة عنها يتم البحث عنها ولكن لا أجدها في الإدارة، وإذا بي أفتاجاً باتصال من ذلك المسؤول نفسه بأن الصيدلي فلان من إدارتك وجد المعاملة وأتاني بها، علماً أن ذلك الصيدلي لم تحل له المعاملة ولم يكلف بالبحث عنها، لكنه أراد إحراجي أمام المسؤولين بأنني لا أحافظ على المعاملات وبالتالي لا أصلح لهذا المركز، ولكنه لم ينجح ولله الحمد في مسعاه، وانكشف وأبعد عن الإدارة.

عملت في القطاع الحكومي. وعملت في القطاع الخاص فأيهما الأقرب إلى نفسك؟ وهل صحيح أن النجاح في القطاع الحكومي قد لا يتحقق في القطاع الخاص أو العكس؟ وبماذا تشير على من يطلب نصيحتك من الخريجين الجدد بالالتحاق بالقطاع الخاص أم العام؟ ولماذا؟

القطاعان مختلفان، فأحدهم خدمي والآخر ربحي، رغم أنهما مكملان لبعضهما. والقطاع الحكومي هو الأقرب لنفسي، لأنني

هذا الصيدلي هو من أجزني وأخرجني

هل إدارة الدواء وشؤونه في المملكة لم تصل بعد إلى الحاجة لرفع مستواها إلى هذا الحد؟

هذا سؤال متأخر. فبعد إقرار الهيئة العامة للغذاء والدواء، ليس هناك معنى لوجود إدارة في وزارة الصحة بهذا الاختصاص، ولكي أكون واضحاً فأنا لا أقصد وجود وكيل وزارة للتموين الطبي والتجهيزات، فهذا شيء آخر، ليس له علاقة بموضوع شؤون الدواء.

وهل أنت من المؤيدين لنقل قطاع الدواء خاصة «التسجيل» إلى الهيئة العامة للغذاء والدواء أم ترى أنه كان من الأفضل بقاءه تحت مظلة وزارة الصحة؟ وما هي الرسالة أو النصيحة التي توجهها إلى القطاع من واقع خبرتكم في هذا المجال؟

من الأفضل أن يتم تنظيم سوق الدواء تحت مظلة مستقلة كالهيئة العامة للغذاء والدواء، وذلك لتتفرغ وزارة الصحة لتقديم

هذه صفات الشبه بيني وبين الدكتور شبكشي

الخدمة العلاجية الراقية للمريض. وآمل من المسؤولين عن قطاع الدواء في الهيئة أن يأخذوا وضع سوق الدواء المحلي في الاعتبار عند إصدار القرارات الخاصة بتنظيم تسجيل الأدوية، ويمكن البدء بالتدرج، وأسأل الله لهم العون، فالمهمة ليست سهلة كما يراها البعض.

هناك إشاعات قوية حول انضمامك إلى الهيئة العامة للغذاء والدواء مستقبلاً، خصوصاً في ظل تكليفك برئاسة الفريق الذي يعمل على صياغة نظام متكامل لشؤون الدواء بالمملكة. ما مدى

لكن مع الوقت بدأ الزملاء الصيادلة الذين يتقدمون للعمل في

إدارة الموظفين هي التحدي لا إدارة الأوراق

الاستعداد بالقراءة والتدريب، وبالتالي ارتفع المستوى العلمي وتحسنت الممارسة والخدمة المقدمة للمريض نوعاً ما. نعم ليس هناك معايير دقيقة في التقييم، لكن كانت تجري مقابلة شخصية في البداية، وبعدها يدخل المتقدم اختباراً تحريراً أسئلته مشابهة لما تقدمه الهيئة السعودية للتخصصات الصحية الآن. وقد تم إيقاف ذلك التقييم بعد إنشاء الهيئة التي تولت كامل الموضوع لجميع التخصصات الصحية، وكان لي الشرف بأن استمر مع الهيئة عضواً في لجنة المعادلات منذ بداية عملها حتى تقاعدي من العمل الحكومي.

كانت لديكم فكرة ربط الخدمات الصيدلانية في كافة القطاعات الصحية بالمملكة (بما فيها المستشفيات الجامعية والعسكرية وغيرها). فلماذا لم تنجح هذه الفكرة؟

كانت محاولات اجتهادية تصطدم بعدم توفر الإمكانيات أو الأنظمة. وليس كل فكرة يمكن تطبيقها حتى لو درست بتمعن وأخذت الوقت الطويل لذلك.

توليت ملف تدريب الصيادلة في مجمع الملك سعود الطبي، وكنت حريصاً كما يقول العارفون بك على تطوير الصيدلة وتهيئة السبل لهم لحضور دورات مكثفة بكلية الصيدلة بجامعة الملك سعود وغيرها. هل تحقق طموحك في هذا المجال؟

من الصعوبة أن يتحقق الطموح في البداية، حيث لم يكن هناك تنظيم من

قبل كلية الصيدلة بجامعة الملك سعود لمثل تلك البرامج في ذلك الوقت، كما لا توجد جهات أخرى تقدم دورات علمية متخصصة للصيادلة، لذلك اجتهدنا مع الزملاء في ضوء المتاح وآمل أن ما قدمناه كان مفيداً لهم.

في كثير من الدول يوجد في الهيكل الإداري لوزارة الصحة «وكيل وزارة مسئول عن شؤون الدواء».





صحة ذلك؟

في الحقيقة لا يوجد بينهم صراع، بل فارق في الموقع. ويمكن أن يلتقيا متى ما ارتقى الصيدلي إلى الممارسة المهنية الصحيحة، ونزل الأكاديمي من برجه العالي إلى الممارسة الواقعية، لكي لا يبقى الصيدلي بنظر الناس مجرد بائع، أو يستمر الأكاديمي بنظر الصيادلة مجرد مدرس.

يدعي البعض أن هناك نزاعاً بين الصيادلة والأطباء يستحيل من خلاله تحقيق الوفاق بينهم. ما رأيك؟

يجب أن نعرف أن الرعاية الصحية يقدمها للمريض فريق صحي بالتساوي كل في مجال تخصصه، ولا يوجد تنافس أو تداخل فيما يقدمه كل عضو في ذلك الفريق، إلا إذا تنازل أحدهم عن دوره نتيجة ضعفه العلمي وعدم قدرته على الرفع من مستواه، مما يضطر عضواً آخر من الفريق أن يغطي عجزه، وهذا مع الأسف يحصل من بعض الصيادلة في بعض الجهات العلاجية، وهو نتيجة قلة التدريب العملي الذي يمنح الصيدلي الثقة بنفسه كعضو أساسي في العملية العلاجية.

مواقف وعلاقات

من يعرف الدكتور صباح في مجال العمل لا يصدق أنه نفس الشخص في صداقاته وعلاقاته الاجتماعية، بل إن بعض موظفيك ممن قد تربطك بهم صلة أو علاقة يخوف منك في العمل أكثر من غيره. ما سبب هذه الازدواجية؟

هذه إحدى مميزات الجدية في العمل، وذلك بالفصل بين العلاقات الشخصية ومصالح العمل. أما كلمة التخوف، فهي مجازية، أما أنا فأعتبره نوعاً من الاحترام والتقدير لفارق العمر أو المركز، والدليل أنه نفس الاحترام والتقدير الذي أجده من الزملاء اليوم وأنا خارج الوزارة.

للهيئة ميزات منها النظرة المستقبلية، لذا بدأت بإعداد أو صياغة بعض الأنظمة التطويرية لسوق الدواء، وتلك الأنظمة تحتاج لفترات ومراحل ليست بسيطة لإقرارها من المشرع، وعلى ذلك كلفت مع بعض الزملاء بإعداد نظام شامل مطور لتنظيم وضع السوق الدوائي في المملكة، وهذا لا يعني انضمامي للهيئة، وإلا فإن جميع من شاركني في إعداد هذا النظام سينضم إلى الهيئة.

من خلال مشاركاتك في لجان عربية وخليجية متعددة، ورئاستك وعضويتك لإدارة مجالس شركات دوائية تعمل في عدد من الدول. ما هو منظورك للتعاون الدوائي وكيف ترى مستقبل الشركات

أنصح الصيادلة الجدد ببدء حياتهم العملية في القطاع الخاص

الوطنية والعربية والخليجية في سوق الدواء؟

الصناعة الدوائية مثلها مثل الصناعات الأخرى: التنافس هو أساس النجاح، ويصعب التعاون في هذا المجال، وخاصة أن معظم الصناعة الدوائية هي صناعة تقليدية لإنتاج المنتجات الجينية، وأكثر تلك المصانع لديها خطوط إنتاج متشابهة. وأعتقد أنه على المصانع المحلية بحث التعاون مع شركات دوائية عالمية باحث، وكذلك الانطلاق للأسواق العالمية لتسويق منتجاتها وعدم الاعتماد على السوق المحلي أو المنطقة العربية التي تتشدد بعض الدول في السماح للأدوية السعودية بالدخول لأسواقها.

متى سينتهي الصراع بين الصيادلة الممارسين والصيادلة الأكاديميين في قطاعات المهنة المتعددة؟

شخص آخر، وعندما ذكر مقدم الجلسة اسمي ضجّت القاعة بالضحك لاستغرابهم من تغير شكلي في اللباس.

أخيراً.. ما هي اهتماماتك وهواياتك خارج إطار الصيدلة؟
أنا أحب الخروج للبر خاصة في وقت الربيع والمطر، كما أستمتع بالقراءة المتنوعة، ولدي علاقات اجتماعية جيدة.

رأست كثيراً من الجلسات في المؤتمرات العلمية؟ فهل تتذكر بعض المواقف الطريفة أو المرحجة التي مرت بك؟
في إحدى الندوات في دولة عربية كان لي محاضرة كما كنت رئيس إحدى الجلسات، وكان بين المحاضرة والجلسة التي سأديرها عدة ساعات، وكنت عند تقديم المحاضرة أرتدي بدلة ومعظم المشاركين يعرفني بهذا الزي، وعندما ترأست الجلسة كنت أرتدي الزي السعودي الرسمي وظن معظم المشاركين أنني

صباح بن محمد الرئيس في سطور

المؤهلات العلمية:

- بكالوريوس صيدلة - جامعة الملك سعود - ١٩٨٠
- دكتوراه علوم أدوية - جامعة برادفورد - بريطانيا - ١٩٨٨

الخبرات العملية:

- مستشار رئيس مجلس الإدارة - الشركة السعودية للأدوية (مجموعة السيف للتنمية) - ٢٠٠٦ حتى الآن.
- الرئيس التنفيذي - الشركة السعودية للأدوية (مجموعة السيف للتنمية) - ٢٠٠٣-٢٠٠٦
- مدير عام الرخص الطبية والصيدلة - وزارة الصحة - ١٩٩٧-٢٠٠٣
- عدد من المناصب القيادية في مجمع الملك سعود الطبي بالرياض - ١٩٨٠-١٩٩٧

اللجان والمسئوليات (القطاع الحكومي):

- رئيس فريق عمل لجنة نظام الدواء السعودي - الهيئة العامة للغذاء والدواء - ٢٠٠٨ حتى الآن.
- ممثل المملكة العربية السعودية في عدد من اللجان المشتركة (المصرية - السورية - الإيرانية).
- عضو اللجنة الدوائية العربية والفريق العربي لاتفاقيات التجارة العالمية - ممثلاً للمملكة العربية السعودية في جامعة الدول العربية.
- عضو الفريق الخليجي لاتفاقيات التجارة العالمية - الأمانة العامة لدول مجلس التعاون الخليجي.
- عضو ثم نائب رئيس المجلس العلمي للصيدلة إضافة إلى رئاسته لجنة تطوير مهنة الصيدلة بالمجلس وعضويته للجنة التصنيف - الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.
- عضو ثم رئيس اللجنة التحضيرية، إضافة إلى عضويته في اللجنة الأساسية لتسجيل شركات الأدوية ومنتجاتها.

- عضو لجنة التسجيل المركزية - المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة بدول الخليج العربية.
- عضو لجنة دراسة الترخيص للمنشآت الطبية الخاصة، ولجنة وضع نظام مزاولة مهنة الصيدلة - وزارة الصحة.
- رئيس لجنة مخالفات مزاولة مهنة الصيدلة.
- عضو اللجنة العليا لضمان الجودة برئاسة وزير الصحة.
- عضو اللجنة الفنية برئاسة وكيل وزارة الصحة للشئون التنفيذية.
- عضو لجنة الدليل السعودي للأدوية اللاوصفية.
- عضو اللجنة العربية المكلفة بتطوير دليل الممارسة الجيدة في الصناعة الطبية - جامعة الدول العربية.
- رئيس عدد كبير من لجان التفيتش والتأكد من الممارسة الجيدة لمصانع الأدوية.
- عضو العديد من اللجان المكلفة بدراسة موضوعات معينة داخل المملكة وخارجها.

المجالس والعضويات (القطاع الخاص):

- رئيس لجنة دعم البحوث بالشركة العربية للصناعات الدوائية والمستلزمات الطبية بالأردن.
- رئيس مجلس الإدارة - شركة تاسيلي للصناعات الدوائية بالجزائر - ٢٠٠٠-٢٠٠٦
- عضو مجلس الإدارة - شركة السيف الدوائية بتونس - ٢٠٠١-٢٠٠٥
- عضو مجلس الإدارة - الشركة العربية للصناعات الدوائية والمستلزمات الطبية بالأردن - ١٩٩٨-٢٠٠٣

عضويات الجمعيات المهنية:

- عضو الجمعية الصيدلية السعودية.
- عضو الجمعية الأمريكية لصيادلة النظام الصحي ASHP.

الرؤية الذكية: قوة التغيير نحو الأفضل



يشكل زادا كبيرا للتغيير، وأنت بذلك تكون مثل التاجر الناجح الذي لا يخسر شيئا من جيبه، بل يستفيد من تجارب الآخرين فيظل في ربح دائم. ومن الأمور الهامة في التغيير اتخاذ القرار بعد الدراسة المتأنية والتوكيل على الله وعدم التردد (فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ) [آل عمران: ١٥٩]، ومثل هذا التصرف سيقوي ثقتك بنفسك يشعرك بالسيطرة على حياتك شيئا فشيئا، وأن بإمكانك أن تطور نفسك نحو الأفضل.

وهناك تقنية هامة جداً وهي أن تفكر طويلاً وتقارن بين ما سيكون وضعك عليه إذا ظلت على حالك، وكيف سيكون وضعك فيما لو تغيرت أو قررت التغيير! فهذه المقارنة ضرورية جداً لتعطيك دافعاً مهماً في التغيير، وتذكر بأن القرآن مليء بالمقارنات، فمثلاً يقول تعالى: (قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ) (الزمر ٩)، لأن هذا الأسلوب يثير في النفس البشرية حب التغيير نحو الأفضل. وأنبه أيضاً إلى أهم تقنية في التغيير وهي الصبر، وعدم استعجال النتائج، أو النظرة غير المتوازنة بالتركيز على المكاسب دون توقع الخسائر أو انتظار التغيير من الآخرين أو المبالغة في التوقعات، فكل هذه الأمور تقودك إلى ما يسمى (فقاعة التغيير).

وأخيراً فإنني أهنئك في أذنك بثلاث كلمات تهمة عند اتخاذك قرار التغيير، وهي: عبر عن مشاعرك تجاه التغيير الذي ترمي إليه إلى شخص عزيز لديك، واجعل قلبك سليماً خالياً من الضغائن جاعلاً نصب عينك هدفاً واحداً وهو (التغيير نحو الأفضل)، وكن قريباً من ربك ملتجئاً متوكلاً عليه فهو الملجأ والمعين.

كثيراً ما يفكر الإنسان في التغيير وكسر روتين حياته، ولكن سرعان ما تستوقفه عدة أسئلة مثل: ما هو التغيير المطلوب؟ وما الوقت المناسب للبدء فيه؟ ولم أبدأ بالتغيير طالما أن الوضع مستقر؟ وفور مواجهة هذه الأسئلة يتخلى بعض الناس عن هذه الفكرة، فيما يفشل البعض الآخر في مجرد المحاولة، وقليل منهم من يتجاوز ذلك وينجح في التغيير.

إن قوة التغيير هي الفارق بين الناجحين المبدعين وبين من يرضون العيش في الحفر. وليس التغيير الحقيقي والمطلوب سوى (الانتقال من حال إلى حال أفضل)، وهو بالطبع يتطلب منك معرفة موقعك الحالي، وما الذي تريد أن تصل إليه، وعزيمة داخلية على التغيير، إضافة إلى تقدير متوازن للإيجابيات والسلبيات المحتملة من جرائه.

ولدى كل منا قوى كامنة تنتظر إيقاظها، غير أن بعض الغيوم التي تحيط بنا تمنعنا من رؤيتها والوصول إليها، ومنها الخوف بأنواعه، وعدم وضوح الهدف، وبعض المعتقدات والضغطات السلبية. ويأتي السؤال حينئذ: فما هو الحل إذن؟ أولاً عليك أن تؤمن بوجود قوة التغيير في أعماقك، وأن تثق ثقة تامة بأنك ستصل إلى هذه القوة. وبهذا اليقين تكون قد قطعت نصف الطريق نحو التغيير، فالله تعالى يقول: (إِنَّ اللَّهَ لَا يَغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّى يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ) [الرعد: ١١]. فأساس التغيير يبدأ من الداخل، وعندما يتحقق ذلك فإنه سيؤدي إلى تغيير الظروف المحيطة بك، مع سؤال الله سبحانه وتعالى العون والتوفيق على ذلك.

ثم عليك الاطلاع على تجارب الناجحين وقصصهم، فهو

لا أريد المزيد من الجبن

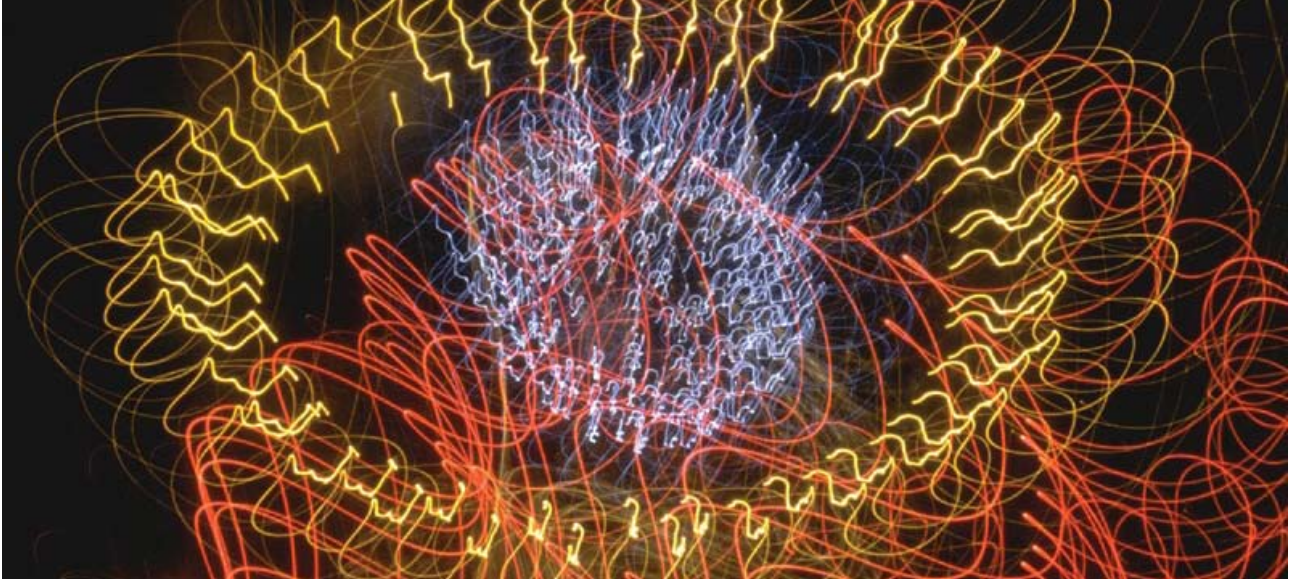
ريتشارد تمبلر

صياغة حلمه ووضع خطة لتحقيق هذا الحلم الذي يستحق أن يعيش من أجل إنجازه، وذلك من خلال فصوله الخمسة التي تناقش الصدق مع النفس، وكيفية تحديد الأحلام، والتواصل بشأنها، والتخطيط لتحقيقها، ثم البدء في التنفيذ.

يبنى مؤلف هذا الكتاب عنوان كتابه على الشهرة التي جناها كتاب (من حرك قطعة الجبن الخاصة بي)؛ وإن كان مؤلفه - ريتشارد تمبلر - مشهوراً بسلسلة كتبه Rules of والتي شملت قواعد بسيطة وسلسلة في مجالات متعددة مثل العمل والحياة والإدارة والمال وغيرها. فهو من العنوان مباشرة يطلق مضمون الكتاب بأنه لا يريد المزيد من الجبن، وإنما يريد الخروج من المصيدة.

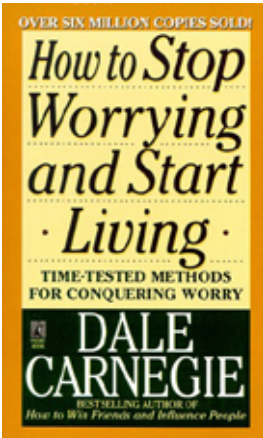
يرمز الجبن إلى إغراءات البقاء في وظيفة لا تحبها، والتي تشكل عائقاً أمام الكثيرين في اتخاذ قرار التغيير إلى عمل يحبونه ويتوافق مع طموحاتهم وأهدافهم في الحياة. فالموظف لديه هواجس كثيرة مثل: كيف سيتدبر أمر معيشته إذا ترك هذه الوظيفة، وماذا سيكون موقف عائلته حول هذا القرار، وهل سيؤثر ذلك على علاقاته المهنية والاجتماعية التي كونها من خلال هذه الوظيفة، وماذا لو عرض عليه مكان عمله الحالي ترقية أو زيادة في المرتب. هدف الكتاب هو مساعدة القارئ في إعادة





دع القلق وابدأ الحياة

ديل كارنيجي



هذا الكتاب نجح في تغيير حياة الكثيرين، وقد أصبح واحداً منهم بعد قراءته. وقد أثمرت جهود مؤلفه الذي استغرق ٦ سنوات في كتابته عن بيع أكثر من ستة ملايين نسخة من الكتاب، وذلك لاعتماده على الأسلوب القصصي المشوق من خلال عشرات القصص الحقيقية التي قابلها في الحياة أو عايشها من خلال معارفه.

أبرز المؤلف من خلال هذه القصص كيف يمكن للقلق أن يفسد على الإنسان حياته ويقض مضجعه، وساق أمثلة لهؤلاء الذين استطاعوا أن يحطموا قيد القلق لينطلقوا في الحياة، كما تعرض لمشكلات الأرق والضجر، ثم ساق جملة من الحلول والنصائح والتوجيهات للتخلص من هذه الآفات في أبواب وفصول تستحق التأمل. ويكفي أن نقول ما قاله كارنيجي في مقدمة كتابه: «أرجو يا عزيزي القارئ أن تقرأ البابين الأول والثاني من هذا الكتاب، وإذا لم تشعر حينئذ أنك اكتسبت قوى جديدة تعينك على كف القلق والاستمتاع بالحياة، فألق بهذا الكتاب بعيداً عنك، لأنه لن يفيدك».





سالم الدوسري: الفن التشكيلي أزاح عني ضغوط الدراسة والغربة

حوار: ناصر البдах

وبالنسبة لي فقد كانت البداية في المدرسة في الصفوف الأولية وفي المرحلة المتوسطة تحديداً، حيث حصل موقف في هذه المرحلة كان بداية تلمس أو اكتشاف لهذه البذرة، وذلك عن طريق مدرس التربية الفنية، وكان هذا هو بداية الدافع لي في حب للرسم، حيث اهتممت به أكثر، وكانت لي مشاركات في النشاط المدرسي، إلا أنني اكتفيت بهذا القدر ولم أتجاوزه.

أما البداية الفعلية فقد كانت في أولى سنوات الجامعة، عندما التحقت بكلية الصيدلة بجامعة الملك سعود، حيث استوقفتني إعلان في بهو الجامعة وأثار شجوني نحو الرسم. كان الإعلان لنادي النشاطات اللاصفية الذي كان تحت رعاية عمادة شؤون الطلاب، وكان عميدها في ذلك الحين أحد أساتذة الكلية وهو سعادة الدكتور منصور السعيد، والذي كان له أثر كبير في دعم النشاطات الطلابية بالجامعة. كان ذلك تحديداً في السنة الثانية لي في الجامعة، حيث التحقت بنادي الفن التشكيلي عام ١٤١٢ هـ، ولحسن حظي فقد كان مقر النادي في سكن الطلاب حيث كنت أسكن، وكان مشرف النادي فناناً تشكلياً كبيراً وهو الأستاذ محمد طاهر (سوداني الجنسية)، وكان له الفضل في بلورة وصقل بداياتي وتصحيح مساري في ما يخص العديد

عندما تدلف إلى بيت سالم، تشعر أنك دخلت متحفاً فنياً، فأينما التفت رأيت لمسات فنية من بنات أفكاره تضاهي خيالات المبدعين، حجزت لنفسها موقعاً متقدماً في معارض الفنون التشكيلية. ومع ما قد تلاحظه من ثورة في أعماله الفنية سواء في تعبيرها أو ألوانها، إلا أن ذلك لا يعكس شخصية فناننا الصيدلي الذي يشهد له الجميع بهدوء الطبع ولطف المعشر. كان سالم أثناء دراسته مصدر فخر لكلية الصيدلة بأعماله المتميزة التي جعلته يتصدر طلاب الجامعة في جميع المعارض التي شارك فيها، ونالت إحدى لوحاته إعجاب مدير الجامعة الذي طلبها منه ليزين بها مكتبه. ورغم صعوبة الدراسة في الكلية، إلا أن زميلنا وجد في الرسم متنفساً للضغوط التي تفرضها عليه، وأنيساً له في غربته من مدينته (بيشة) التي ترعرع فيها، وصبغت لوحاته بأثارها.. الأشجار والنخيل والصحراء والسدود. فهيا بنا نقتحم عالم (سالم) الجميل.

حدثنا بداية عن هذه الهواية و متى اكتشفت موهبة الرسم في ذاتك؟

الفن أو الموهبة عادة ما تكون دفينة داخل الفنان، إلى أن يأتي من يكتشفها ويصقلها وينميها لكي تتبلور في شكل حقيقي.

وماذا عن لوحة فلسطين التي كانت مشاركة جميلة لاقت إعجاباً واسعاً في المهرجان الوطني للتراث والثقافة بالجنادرية؟ ما هي قصة هذه اللوحة وكيف كانت هذه المشاركة؟

شاركت في المهرجان الوطني للتراث والثقافة بالجنادرية لمدة ١٣ عاماً متتالية حتى عام ١٤٢٦ هـ، وقد تم تكريمي في مهرجان الجنادرية رقم ١٣ بدرع تذكاري. وأنا أعتبر هذه المشاركات بحد ذاتها نجاحاً لأنه يتم جمع لوحات المشاركين وفرزها قبل أن توضع في المعرض المصاحب، وتقوم بتقييمها لجنة من كبار الفنانين والنقاد التشكيليين، وقد كنت ولله الحمد أحظى باختيار اللجنة كل سنة لعمل أو عمليين من أعمالي. أما لوحة فلسطين، فهي تعبر عن مأساة الشعب الفلسطيني، وقد نلت عنها شهادة شكر من صاحب السمو الملكي الأمير متعب بن عبدالله بن عبدالعزيز رئيس اللجنة العليا المنظمة للمهرجان.



من المفاهيم الفنية والتمكن من التعامل مع اللوحة والألوان بكل سلاسة وحرفية.

وهل أثرت هذه الهواية على دراستك في كلية الصيدلة بشكل إيجابي أم سلبي؟

في الحقيقة كان تأثيرها إيجابياً، حيث كان الرسم متنفساً لي من ضغط الدراسة، وكان مؤنسي في الغربة، حيث كنت بعيداً عن أهلي الذين يسكنون مدينة بيشة، وكذلك شكّل فرصة لملء الفراغ الذي أشعر به، فكان من الممكن أن أقف على اللوحة أكثر من عشر ساعات دون توقف. كما كان أثره إيجابياً عليّ من ناحية أخرى، وهو أن الفن التشكيلي كان بالنسبة لي رسالة وعملاً مفيداً أقوم به للتعبير وتجسيد فكرة تخدم المجتمع، وهذا ما زرعه

مدير الجامعة اختار إحدى لوحاتي لتزين جدران مكتبه

الفن التشكيلي فيّ، فهو تعبير عن المشاعر بشكل عام، كما أنه أثر عليّ شخصيتي وحبب إليّ خدمة المجتمع وحب الناس.

النبوغ الفني

يذكر زملاؤك أن مدير الجامعة طلب منك أحد أعمالك في إحدى الاحتفالات باختتام الأنشطة السنوية في الجامعة، فهل هذه القصة صحيحة؟

نعم، فقد كان معالي الدكتور أحمد الضبيب مدير الجامعة في ذلك الحين متابعاً للأنشطة الطلابية بالجامعة وبشكل خاص للفن التشكيلي، وقد أعجب بإحدى لوحاتي، وطلب أن توضع في مكتب إدارة الجامعة. وقد كان لاحتفالات ختام الأنشطة اللاصفية بالجامعة الفضل الكبير في إبراز أعمالي للجُمهور واستمراري في الإنتاج، حيث كانت الأعمال المشاركة تحكّم من قبل لجنة متخصصة من قسم التربية الفنية بكلية التربية، وهم أساتذة وفنانون لهم باع كبير في هذا المجال، وقد كنت ولله الحمد أحصل على المركز الأول طوال مشاركاتي لمدة ست سنوات في هذا المحفل الذي كان له جمهور كبير.



التي رسمت فيها مثلاً هذه اللوحة تمثل حقبة أوائل القرن التاسع عشر وهكذا، وأخيراً موضوع اللوحة. يلي ذلك أمور فنية أخرى مثل: الدقة الفنية في الرسم كالظل وتدرج الألوان وانسجام عناصر اللوحة بشكل عام، حتى ابتسامته الوجه تحدد كما في لوحة المولينيزا المشهورة، والجرأة في تداخل الألوان كما في لوحة عباد الشمس.

لماذا تختلف رؤية الناس وتقييمهم للوحة التشكيلية الواحدة، وهل يمكن لفنان تشكيلي أن يقرأ مضمون ما أبدعه فنان تشكيلي آخر؟

ليس بالضرورة أن تتطابق رؤية الناس تجاه كل اللوحات، لأن الشخص الناظر إلى اللوحة يقرأها بروح معينة، فيما الفنان التشكيلي ربما يقرأها بروح أعمق. واللوحة هي روح تنطق لتعبر عن ما يحس به الفنان. وبعض اللوحات تجذب من يراها وتستعري اهتمامه وتأمله وتركيزه لمدة طويلة ولا تنتهي المعاني التي يخرج بها، وذلك لعمق التعبير وغزارة العناصر. ويبقى في النهاية سر الإبداع منطوياً في نفس المبدع، كما يقال: المعنى في بطن الفنان!

طقوس خاصة واهتمامات أخرى

كيف يرسم سالم؟

بالنسبة لي، دائماً هنالك بدايتان للوحة: أولاً البداية الشكلية (الفكرة)، حيث لا بد أن يكون عندي الشعور والرغبة في الرسم، وأيضاً لا بد أن يكون هنالك فكرة أو موضوع معين، ومن ثم الإحساس بهذه الفكرة واجتماع العناصر وتكاملها. ثانياً البداية

هذه العوامل هي التي تحدد سعر اللوحة الفنية

الإبداعية، فمتى ما وصلت الفكرة التي تم اختيارها في المرحلة الأولى إلى اللحظة الإبداعية، هنا تكون بداية اللوحة الفعلية، ويبدأ دفق المشاعر والأحاسيس إلى ألوان تترجم بلوحة فنية تكاد تنطق بما يدور في خلجات الفنان.

مع هوايتك المميزة في الفن التشكيلي، إلا أننا عرفنا أن لك اهتماماً أيضاً بالتصوير الضوئي؟ هل لهاتين الهوايتين علاقة ببعضهما، وماذا يشكل التصوير بالنسبة لك؟

التصوير الضوئي فن جميل، ومتى ما اجتمع الفن التشكيلي فإنه يمنح العمل الإبداعي أبعاداً رحبة للتعبير، لأن الفن التشكيلي يخدم التصوير الضوئي والعكس صحيح، وكلاهما يخدم الفكرة التي تصب بلوحة مجسدة من الناحية الجمالية. وللتصوير الضوئي أسرار فنية وجمالية تعمل على جعل المتذوق للفن التشكيلي يجد نفسه كما في التصوير الضوئي، فمثلاً التصوير بالأبيض والأسود من أصعب مجالات التصوير لأنه الامتحان الحقيقي للمصور الضوئي لإخراج عمل متكامل بلونين فقط،



شئون فنية

من خلال بحثي في الفن التشكيلي قبيل مقابلتك، وجدت مقولة لأحد الفنانين التشكيليين يقول فيها (إن الفن التشكيلي لا يعمر بيتاً). ما رأيك في هذه العبارة وهل تتفق معه فيها؟

نعم، فهذه حقيقة في العالم العربي فقط. والمقصود أن الفن التشكيلي مهمل من قبل المجتمع، لأن المتذوقين له قليل، وكذلك من يعطيه قيمته الحقيقة مادياً أو معنوياً. إلا أن الموضوع بالعكس من ذلك تماماً في العالم الغربي، فالفن له متذوقون كثر وله صولات وجولات، لأن لديهم وعياً برسالة الفن التشكيلي وأهميته، ويدركون بأن اللوحة هي رسالة ولها هدف يسمو بالأحاسيس والمشاعر.

نسمع كثيراً أنه سرقت لوحة هنا أو هناك، وأن قيمتها عشرات الملايين من الدولارات، وتستنفّر جميع الطاقات لاستعادتها، كما نسمع عن مزادات للوحات بمبالغ كبيرة. فهل تستحق اللوحات هذه الجهود الكبيرة والمبالغ الطائلة؟

عادة ما يتحكم بقيمة اللوحة عوامل كثيرة يحددها المتذوقون والنقاد التشكيليون بطرق كثيرة، ولكنها غالباً لا تخرج عن ثلاثة محاور رئيسية، وهي: اسم الفنان الذي رسمها مثل سلفادور دالي وفان جوخ وغيرهم كثير، وتاريخ رسم اللوحة أو الحقبة الزمنية





للسيادلة لإبراز أعمالهم وجوانب إبداعهم المميزة التي تخفى على كثير من الناس. وبهذا الخصوص فقد أرسلت خطاب منذ مدة الى الجمعية وبه دراسة كاملة لطريقة تبني فكرة المشاركة

منصور السعيد أطلق ثورة في النشاط
الطلابي بالجامعة

أثناء المؤتمرات بالأعمال الفنية للأعضاء بحيث تكون بجناح خاص يكون مثل المعرض المصاحب للمؤتمر، وتعرض هذه الأعمال سواء كانت عملاً فنياً تشكيمياً أو كاركاتورياً أو تصويراً ضوئياً أو أعمالاً خزفية ويكون جزء كبير من ريعه للجمعية. والشكر لله من قبل ومن بعد.

من هو سالم بن محمد الدوسري؟

- بكالوريوس الصيدلة من جامعة الملك سعود عام ١٤١٧هـ.
- بدأ حياته الوظيفة مشرفاً للجودة بمصنع شركة تبوك الدوائية بمدينة تبوك.
- يعمل حالياً مشرفاً للجدولة والتخطيط بالشركة السعودية للصناعات الدوائية.
- له اهتمام في مجالي الفن التشكيلي والتصوير الضوئي.
- أب لولدين: عبد الله وعبد العزيز.

اللوحات والصور في هذه المادة من أعمال سالم

وعادة ما يكون التصوير بالأبيض والأسود هو محل تقييم اللجان في المحافل الدولية. وقد كانت لي مشاركات في هذا المجال من خلال نادي التصوير الضوئي بالجامعة في الحفل الختامي للأنشطة لمدة أربع سنوات متتالية، وقد حصلت على شهادات شكر عن مشاركاتي لعدة مرات ولله الحمد.

ختاماً ما هي الكلمة التي يريد أبو عبد الله أن يوجهها للجمعية؟ أولاً أشكرك يا أخ ناصر وأشكر مجلة الصيدلي على هذه الاستضافة، ثانياً أتمنى من الجمعية الصيدلية السعودية أن تسلط الضوء وتهتم بمواهب أعضاء الجمعية وزملاء المهنة، وتحاول استثمار هذه المواهب وذلك بتبني أعمالهم من خلال تخصيص جناح مصاحب للمؤتمرات التي تعقدها الجمعية يعرض به مشاركات أعضاء الجمعية الفنية. وأعتقد أنها ستكون فرصة مناسبة



إصدارات التثقيف الدوائي

معلومات أساسية عن

الأدوية والتطعيمات في الحج



الوعي الصحي وثقافة الجار



عبدالمحسن بن حميد الرحيمى
مدير إدارة الأبحاث والنشر
الهيئة العامة للغذاء والدواء

لا بد من وضع خطة علمية واضحة للتثقيف الصحي بمشاركة القطاع الخاص والتركيز على التدريب مع الاهتمام بالجانب الإعلامي

يحظى المجال الصحي باهتمام كبير من ولاية الأمر، وخير شاهد على هذا الاهتمام الإنجازات الكبيرة التي تحققت، ومنها: زيادة العمر المتوقع عند الولادة، وانخفاض وفيات الأطفال لكافة فئاتهم العمرية، وشمول التغطية بالتحصينات واللقاحات، واستئصال مرض شلل الأطفال كلياً.

ولا شك أن ثمة تغييراً كبيراً في نمط الحياة وسلوكيات المجتمع وعاداته الغذائية، أدى بدوره إلى ارتفاع معدلات الإصابة بالأمراض غير المعدية كأمراض القلب والشرابين والسكري وغيرها، وأمراض الشيخوخة، والعلل النفسية، كما تفشت بعض الأمراض المعدية. وكان لزاماً لمواكبة هذه المتغيرات زيادة الوعي الصحي لدى كافة أفراد المجتمع، وإيصال المعلومات الصحيحة بالطريقة الصحيحة، وخصوصاً للفئات الأكثر عرضة لخطر الإصابة بالأمراض.

لقد ساهمت عدد من الوسائل الإعلامية فى سهولة خداع المستهلك، وظهرت العديد من الادعاءات المضللة، وأصبح المعول في الثقافة الصحية على نصائح الجار وأسلوب: هل جربت هذا الدواء؟ كما ظهرت العديد من مواقع الإنترنت التي تقوم بتشخيص المرض ووصف الدواء وبيعه والادعاء بأن هذا الدواء فعال جداً ومأمون جداً!!

إن كثيراً من الناس لا يدرك خطورة تناول الأدوية بدون وصفات

طبية، أو نتيجة لنصائح الجار أو الصديق، ولا يدرك أن سلوكه هذا يمكن أن يؤدي إلى حدوث أمراض أخرى قد تفتك بأعضاء جسمه دون أن يدري. والغريب هنا هو ظن بعض الناس أن الأدوية التي توصف لشخص قد تصلح لشخص آخر يعاني المرض نفسه، في حين أثبتت الأبحاث العلمية أن استجابة الناس للعلاج ببعض الأدوية تختلف من شخص لآخر، وقد يرجع ذلك إلى اختلاف بعض الجينات. كما أن هناك جهلاً من الكثيرين بحقائق الأمور وطبيعة مكونات الأدوية وتأثيرها الفعال في الجسم.

إن من واجب المؤسسات الطبية والعاملين في المجال الصحي الاهتمام بنشر المعلومة الصحيحة والتوعية بالأمراض وطرق مكافحتها والوقاية منها، للوصول بها إلى مستوى التطلعات المأمولة. ولتحقيق ذلك، لا بد من وضع خطة علمية واضحة ومحددة المعالم، وإشراك القطاع الخاص والجهات ذات العلاقة، إضافة إلى التركيز على التدريب لضمان استمرارية التجديد والتنقيح، كما يجب الاهتمام بالجانب الإعلامي لتأثيره الكبير على الناس.

الواجهة

مقالات - معلومات - يوميات - منوعات - ذكريات - ترفيه

٤٠ عاماً على انطلاقة الإنترنت

اشتقت الإنترنت اسمها من لفظة Internetting، وتعني «ربط الشبكات بعضها ببعض». وفي الممارسة العملية، تعتبر الإنترنت شبكة الكمبيوتر العالمية التي تستعمل لتأدية خدمات البريد الإلكتروني و«الشبكة العنكبوتية العالمية» World Wide Web. وقد ولدت الإنترنت في ٢ أيلول (سبتمبر) ١٩٦٩ حين جرت أول عملية تبادل للمعلومات والبيانات بين جهازي كومبيوتر عبر كابل طوله ٤,٥ م في أحد المختبرات في «جامعة كاليفورنيا» في لوس أنجلوس.

كانت تلك هي البدايات الأولى لشبكة «أربانت» Arpanet التي تعرف بأنها «الجدّة الإلكترونية» لشبكة الـ «النت» Net. وكان هذا الانجاز التاريخي ثمرة تعاون بين «جامعة كاليفورنيا» و«معهد بحوث ستانفورد» و«جامعة ولاية يوتا». وبين سبعينيات القرن العشرين وتسعينياته، ظهر البريد الإلكتروني وبروتوكولات الاتصالات IP وبرنامج التعاون الفني والملكية الفكرية ونظام معالجة العناوين الإلكترونية Internet Address System مع أسماء النطاق com و gov وغيرها.

واكتملت ملامح الإنترنت في مطلع التسعينيات على يد الفيزيائي البريطاني تيم بارنرز لي بظهور الشبكة العنكبوتية العالمية www ومواقع أفلام الفيديو والشبكات الاجتماعية وغيرها. وفي عام ١٩٩٤ أنشأ فريق أندرسن أول موقع تجاري على متصفح لمواقع الشبكة حمل اسم Netscape، وفي عام ١٩٩٥



أطلقت مايكروسوفت متصفح الإنترنت explorer مجاناً ضمن حزمة برنامج التشغيل windows الذي قضى تقريباً على المتصفح السابق. عام ١٩٩٧ ظهر محرك البحث العملاق google، وفي عام ١٩٩٩ ظهرت ملفات الموسيقى الرقمية، وولد أول موقع للتبادل الاجتماعي Facebook عام ٢٠٠٤، وبعد ذلك بعام أي في ٢٠٠٥ انطلق موقع Youtube لتبادل أشرطة الفيديو على الإنترنت.

وقد تزايد عدد رواد الإنترنت بشكل مستمر حتى بلغ قرابة مليار شخص عام ٢٠٠٦، وتضاعف بشكل هائل حتى تجاوز عام ٢٠٠٨ المليار ونصف. وفي هذا العام ٢٠٠٩ أعلن أكبر متصفح للإنترنت في العالم google عن صنع نظام لتشغيل الكمبيوتر يرتكز على الإنترنت كلياً.



هل عمك هو
حبك الأول؟

47



صيادلة في
العمل الخيري

48



كن حريصاً على
التمييز

49



نحو صناعة
دوائية متطورة

50

اقرأ المزيد من المعلومات حول تاريخ الإنترنت على الرابط

<http://www.isoc.org/internet/history>



مريم القوزي - الرياض

لبلورة تلك الكلمات في منبر يلتقي فيه الصيدلة. (Proud to be Pharmacist) عنوان مجموعة أنشائها قبل عامين الصيدلي زفتاوي على الموقع الاجتماعي الشهير (Face book) واضعاً نصب عينيه عدة أهداف منها: تبادل المعرفة الدوائية، ونقاش المشكلات والتحديات التي قد يواجهها أي صيدلي في مجاله، ونشر كل ما يتعلق بالمؤتمرات واللقاءات الصحية، ونشر أفضل وأشهر المراجع الصيدلانية، ومتابعة الأخبار الطبية وإعادة صياغتها بطريقة سهلة ومختصرة تجعل من المجموعة منبراً مواكباً للأحداث المحلية والعالمية.

وقد لقيت تجربة أحمد نجاحاً كبيراً، حتى وصل أعضاء المجموعة اليوم إلى ١٠٠٠ عضو. يقول أحمد: «تضم هذه المجموعة أعماراً متفاوتة، ومستويات متعددة، وجنسيات مختلفة، وخبرات صيدلانية وطبية متنوعة، في إطار يتسم بالحرية والشفافية في الطرح»، ويؤكد أن في خطته العديد من الطرق والوسائل المبتكرة لتطوير المجموعة، وزيادة مساحة الطرح وتنوعه، وتوسيع الرؤية لتشمل المجتمع عامةً وليس الصيدلي فقط، وهو يؤمن أنه (بعد كل نجاح يأتي البحث عن نجاح أكبر).



أحمد محمد زفتاوي

لطالما سمع الصيدلي أحمد محمد زفتاوي، وهو على مقاعد الدراسة، هذه العبارة من زملائه في المستويات المتقدمة في الكلية. كانت تلك المجموعة تتخذ من هذه الكلمات البسيطة والقوية شعاراً لها، إلا أن أحمد بعد بحثه خلف قناعاتهم، وجد أن لدى بعضهم رؤية واضحة حول هذا الشعار، في حين لم يدرك البعض مضمونه بشكل صحيح.

بعد التخرج وخوض معترك العمل، وجد زفتاوي أن للصيدلي بالفعل أدواراً يحق له أن يفخر بها، فقرر أن يأخذ خطوة عملية



هل عمالك هو حبك الأول؟



عبد السلام المحمود

شركة مكتب عبدالرحمن القصيبي للتجارة العامة

المهنية، لكن تحقيقك لذلك يعتمد على مدى تحكمك في خبراتك الأليمة والممتعة، لأنك إذا لم تتحكم فيها فستكون هي من يتحكم فيك.

إن من أهم أسباب نجاح الغرب الكبير هو إعطاؤهم العمل الأهمية التي يستحقها، حيث تجد المكاتب الاستشارية التي تشخص وتقدم الحلول لكل من يواجه مشكلة في عمله.

مظهر

• عندما نזור أي إدارة ما، فإننا نجد بها عدداً من الموظفين، ولكن نجد من بينهم موظفاً واحداً فقط يعد مرجعاً للإجراءات والتعاميم، مع أنه قد يكون التحقق بالوظيفة في نفس التاريخ الذي عين به زملاؤه، ولكنه هو المحترف الوحيد «لزم الشيء فأوتي ملكوته».

• جميع كتب التطوير الإداري لا يمكنها أن تجاري بضع كلمات من سيد الخلق محمد صلى الله عليه وسلم، حيث يدلنا على مكافأة ودرجة من القرب إلى الله تعالى، ألا وهي أن تكون مستجاب الدعوة، حيث يقول: «اطب مطعمك تكن مجاب الدعوة»، فإتقان العمل سبيل لإطابة المطعم.

• يقول سيدنا على رضي الله عنه: «قيمة كل امرئ ما يحسن»، فلينظر أحدنا ما يحسن ليعرف قيمته.

• اقرأ المزيد حول موضوع هذا المقال في كتاب: (ساعد نفسك) لمؤلفته سارة بري.

نقضي في أعمالنا الوظيفية ما يزيد عن نصف أعمارنا حين نلغي ساعات النوم، فهل اهتمامنا بهذه الساعات يعادل ما تشكله من نسبة في حياتنا؟ ما هو نوع هذه العلاقة؟ هل أعمالنا هي حينا الأول أم الثاني أم أنها لدى بعضنا تعتبر العدو الأول؟ دعونا نحاول إعادة النظر إلى حياتنا العملية في سبيل الوصول إلى الجوانب الممتعة والمشرقة فيها، لما لذلك من عظيم الأثر على جميع محيطنا.

ولنبداً بسؤال: ماذا يقدم لنا عملنا؟ إننا غالباً ما نتحدث عن ما نقدمه نحن لأعمالنا من تضحيات وصبر وجهد، ونتذمر من كثرة المراجعين وأذى المدراء، بينما يندر أن نتحدث عن ما تقدمه لنا أعمالنا، كأن نقول: بسبب هذه الوظيفة وجدت هذا النوع من الدورات، أو تعرفت على فلان وفلان. إذن هناك نوعان من المشاعر: أولهما الشعور بالألم تجاه ضغوط وبيئة العمل، وثانيهما الشعور بالسعادة لما حصلنا عليه بسبب أعمالنا.

ونحتاج هنا لطرح أسئلة قوية على أنفسنا في هذه المرحلة، حيث سيساعد ذلك على الشعور بأننا نتحكم في مصيرنا وبأننا قادرون على التعامل مع شؤون عملنا. أينما كنت، ومهما كان العمل الذي تقوم به في الوقت الراهن فأنت تريد المزيد من مهنتك وحياتك

صيادلة في العمل الخيري



عبدالرحمن بن سلطان السلطان
كبير الصيادلة بالهيئة العامة للغذاء والدواء

أنه يستطيع تقديم خدمات صحية جلية أخرى مثل: تصميم برتوكولات علاج مناسبة للبيئة و الظروف المحلية، إدارة التموين الطبي: (تأمين، نقل، تخزين، توزيع، تركيب المستلزمات و اللوازم الطبية)، استخدام الطرق الأسهل و الأرخص لتحويل الأدوية من شكل صيدلاني إلى آخر، تحديد الأدوية التي تلبي احتياجات الدول النامية، التوصية بطرق تحليل كلاسكية، ذات قيمة رخيصة، توفير الأدوية التي لا تهتم بها الدساتير الغربية مثل أدوية الملاريا.

من جهة أخرى يجب على الصيادلة أن يحاولوا أن يطوّروا من أنفسهم في هذا المجال، بواسطة الإطلاع على نشرات منظمة الصحة العالمية، مثل دليل الأدوية الأساسية، الذي توالى صدوره منذ العام ١٩٧٧م، و يحتوي على أكثر من ٣٠٦ دواءً أساسياً، من الواجب توفرها لتحقيق الرعاية الصحية بشكل مرضي. وكذلك دستور الأدوية العالمي الصادر بشكل رسمي منذ ١٩٥٩م، والذي يقدم حلولاً صيدلانية مناسبة لظروف الدول النامية و الفقيرة. كما أن الإطلاع على أدبيات النشاط الصحي الخيري، و الاستفادة من تجارب الآخرين، كفيلٌ باختصار كثير من الوقت و الجهد.

وتجدر الإشارة إلى أن تفعيل مفهوم (الحسبة) على صناعة الأدوية وملحقاتها، وهو مبدأ إسلامي أصيل، ليس مقتصرًا على الصيادلة العاملين في القطاعات الرقابية فقط، كوزارة الصحة أو مختبرات تحليل الأدوية أو الجودة، بل يصل إلى جمهور الصيادلة بكافة تخصصاتهم، من خلال المسارعة بإبلاغ السلطات الصحية، عن أي ملاحظة بسيطة على المستحضرات الصيدلانية، و العمل على حفظ المجتمع من الأخطار، وتطهيره من شرور الغش و الخداع.

كما أن مشاركة الصيدلاني في برامج الإغاثة سوف تساعده على دراسة البيئة المحيطة، الوضع الاجتماعي، و كذلك الاستفادة الوصفات الشعبية العلاجية و تأطيرها علمياً، إن أي مشاركة بالجهد أو الوقت أو المال تعد إضافة حقيقية تساعد على النهوض بالعمل الخيري، وتزيد من رصيد الخبرات، وتوسّع قاعدة المشاركة، مع ضرورة التأكيد على التوثيق الدائم، والاهتمام بنقل الخبرات و التجارب إلى جيل الصيادلة الشباب.

يعتقد الكثيرون أن العمل الصحي الخيري يقتصر على الأطباء وحدهم دون غيرهم! وهذا أمرٌ غير صحيح مجافٍ للحقيقة، ذلك لأن وتيرة العمل الصحي الخيري مشابهة لتوتيرة العمل اليومي في القطاع الصحي، و الذي يعتمد نجاحه على مدى تناغم الفريق الصحي واكتماله، هذا الفريق يتكون من أطباء وصيادلة و أخصائيين وممرضين وغيرهم من الطاقم الإداري. وللأسف لا يزال جمعٌ من الصيادلة الشباب يؤمن أن لا دور لهم في القطاع الخيري، وبالذات في الإغاثة الصحية، بينما الحقيقة والواقع تفصح عن غير ذلك. لأن دور الصيادلة في المنظمات و اللجان الخيرية -رغم ندرتهم- واضح وذو تأثير ملموس. وهو يتراوح بين المشاركة الفنية و الإدارية بشكلٍ يثير الإعجاب.

لقد كان العرب المسلمون أول من حقق مفهوم الإغاثة، وذلك في المستشفيات المتنقلة والعسكرية، و تذكر المصادر التاريخية أن (أبو العباس محمد) كان أول صيدلاني مسلم يشارك في الحملات الإغاثية، ويكمن إجمال دور الصيادلة في العمل الخيري (التطوعي) ضمن العديد من المحاور مثل: التخطيط والتطوير والدراسات، والمساندة الإدارية والتسويقية (وخصوصاً من الصيادلة العاملين في شركات الأدوية نظراً لاكتسابهم مهارات إدارية وتسويقية مميزة)، المسح الميداني المسبق لأماكن المشاريع و المخيمات الصحية، المشاركة في المخيمات الصحية الإغاثية، المساهمة في جمع التبرعات، تصميم الميزانيات التخطيطية، وتنفيذها ومراجعتها بصفة دورية، الضغط على شركات الأدوية لتقديم تبرعات عينية، تقديم استشارات دوائية، تنفيذ حملات توعية و تثقيف دوائي، استقطاب كوادر جديد للعمل الخيري، الاستفادة من علوم الصيدلة المتقدمة مثل علم اقتصاديات الدواء في رفع كفاءة وجودة البرامج الإغاثية.

وقد لوحظ من واقع التجربة أن وجود الصيادلة في المخيمات الصحية الإغاثية يسهم في رفع كفاءة وجودة هذه المخيمات، ذلك لأن الصيدلاني يستطيع أن يلعب دوراً مزدوجاً، فهو مشرف إداري للمخيم، و مسؤول عن صيدلية المخيم في آن واحد، كما



خالد الصواف
نائب مدير عام المؤسسة الصالحية

كن حريصاً على التميز

وفي الوقت الحاضر فإن المجالات عديدة والاحتياج كبير لحملة المؤهلات العليا لمن لديه الرغبة والاستعداد للتحصيل العلمي وتطوير الذات وتحسين المستوى الشخصي والاجتماعي وتحسين الدخل. ولإيضاح الاحتياج الكبير أشير إلى كليات الصيدلة وكليات الطب والكليات والمعاهد الصحية الحكومية والخاصة الموجودة حالياً والتي تحتاج إلى الصيادلة من حملة المؤهلات العلمية، وكذا المراكز الطبية التخصصية الحكومية والخاصة، وشركات القطاع الخاص الذي يشمل شركات تصنيع وتسويق الأدوية والمواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية والمستهلكات الصحية والأجهزة والمعدات الطبية والتي لا يعمل فيها حالياً سوى أعداد محدودة من السعوديين.

ولكن مع التغيرات المتلاحقة خلال السنوات العشر الأخيرة، أقبلت نسبة من الصيادلة على العمل في القطاع الخاص، ومنهم من بذل جهداً جعله مؤهلاً لتبوء مناصب عليا في الشركات. إلا أن ثمة نقطة مهمة يجب الإشارة لها، وهي أن القناعة والرضا والصبر والعمل والمثابرة كفيلة بإذن الله أن تحقق للشخص أهدافه وطموحاته. ولم يولد أي موظف مديراً أو رئيساً، وذلك بالطبع لا يلغي وجود الاستثناءات التي يجب أن لا تؤثر على العقلاء، وكما قيل في الحكمة المأثورة: «ما كان لك لن يتكأكأ، وما لم يكن لك لن يأتيك.»

تنبع رغبة الصيدلي في إكمال الدراسات العليا عادة لأسباب عديدة منها: حب التحصيل العلمي العالي، وفي هذه الحالة فإن اختيار التخصص غالباً ما يكون مرتبطاً بمادة محببة يشعر الشخص بأن ميوله لها سيقوده إلى الإبداع، وبمعنى آخر إلى التطوير أو الإضافة أو الاكتشاف. ومن الأسباب الالتزام الرسمي لمن يتم اختيارهم كمعيدين في الجامعات، ويشترط تعيينهم في أقسام محددة وإلزامهم بإكمال دراستهم العليا للعودة وتغطية العمل كأعضاء هيئة تدريس في هذا التخصص.

ومن الصيادلة من يكمل دراساته العليا لهدف وظيفي بحت، إما للحصول على وظيفة معينة أو الترقية إلى درجة أعلى، وفي هذه الحالة قد يكون مرتبطاً بشكل مباشر بالتخصص أو بتخصص آخر تحتاجه جهة أو سوق العمل، كما قد يكون السبب هو التفاعل والاستعداد وإمكانية المساهمة في إجراء الدراسات والأبحاث لما يخدم المجتمع.

وبالنسبة للصيادلة من الفتيين، ولكل خريجي الجامعات من الأبناء والبنات، فإنني أنصحهم بالحرص على التميز لأنه هو الوسيلة والوسيط الأساسي لتحقيق الأهداف، مع أنني لا أنكر وجود معوقات وعقبات وخلل، ولكن الله سبحانه وتعالى أكبر وأقوى من كل ذلك وهو الرزاق ذو القوة المتين، وكل ميسر لما خلق له. ثم إن هناك أيضاً المنطق والعقل الذي لا يرفض المتميزين بل يسعى لاستقطابهم والاستفادة منهم.



نحو صناعة دوائية متطورة



عبدالرحمن بن عبدالله المعيقل
شركة نوفارتس

ولا شك أن وجود مصانع لشركات الأدوية العالمية في المملكة سوف يساهم في توفير الأدوية الجديدة بشكل أوسع وبأسعار معقولة، بالإضافة إلى الأثر الكبير في تطوير وبناء الكوادر الفنية الوطنية في تخصصات الصيدلة والكيمياء وغيرها من خلال التدريب على رأس العمل، وصولاً إلى التوطين الحقيقي للتقنية.

وأذكر نفسي وإخواني الصيادلة وأخواتي الصيدلانيات بالأمانة والمسؤولية الملقاة على عاتقنا، لا سيما في ظل محدودية عدد المتخرجين في هذا التخصص -حتى الآن- حيث لا خيار أمامنا سوى التميز والتفوق، خصوصاً أن الدولة حفظها الله لم تبخل علينا بشيء، فالمطلوب منا رد هذا الجميل، ويتمثل ذلك بالمزيد من الاطلاع والمزيد من الدراسات والبحوث والتبحر في علوم الصيدلة والاحتكاك بأصحاب الخبرات حتي يأتي اليوم الذي يكون كل منا ريان سفينة في القطاع الذي يعمل فيه سواء كان ذلك في إحدى المستشفيات الحكومية أو مصانع وشركات الادوية في أي مكان في مدن مملكتنا الحبيبة، وبالتالي نساهم في دفع عجلة التطور والتقدم في وطننا الغالي، ونكون وقتها: (نعم المواطنون الصالحون في البلد الصالح)، والله ولي التوفيق.

تشير الدراسات إلى أن استهلاك المملكة العربية السعودية من الدواء يقدر بنحو ١,٥ مليار دولار، وأن المصانع الوطنية لا تغطي من الاحتياج سوى ما يعادل ٢٤٪ (حوالي ٣١٣ مليون دولار)، علماً بأن عدد مصانع الأدوية بالمملكة يبلغ ١٣ مصنعاً. ويعتبر السوق السعودي الأكبر على مستوى الدول العربية حيث يمثل نحو ٢٣٪ من إجمالي السوق العربي للدواء والتي تقدر بنحو ٦,٥ مليارات دولار، علماً أن نسبة النمو في السوق السعودي تقارب ٥,٥٪.

وكما يظهر من الأرقام السابقة، لا يزال الإنتاج المحلي من الأدوية محدوداً، فهو لا يصل إلى تغطية ربع الاحتياج، مما يؤكد وجود فرصة كبيرة للاستثمار في مجال صناعة الأدوية، لا سيما مع رعاية الدولة لمدن اقتصادية ضخمة وتوفير كافة التسهيلات لخلق بيئة استثمار جاذبة لكافة المستثمرين سواء من داخل المملكة أو خارجها، لنصل إلى توفير الامن الدوائي المنشود للبلد.



لتنشيط العقل !

سلسلة

ما هو الرقم الذي يفترض وضعه في المكان الخالي؟

3	7	10	17	27	44		115	186	301
---	---	----	----	----	----	--	-----	-----	-----

S U D O K U

السودوكو لعبة ذهنية يابانية، لا تتطلب أي عمليات حسابية. أمامك شبكة من ٨١ خانة صغيرة مقسمة على ٩ مربعات كبيرة يحتوي كل منها على ٩ خانات. عليك أن تقوم بإكمال الشبكة بواسطة علامات من ١ إلى ٩ شرط استعمال كل رقم مرة واحدة فقط (في كل خط أفقي، وفي كل خط عمودي، وفي كل مربع من المربعات التسعة

				3			9	
8		4	5		2			6
			9	8	7			
3		1				7		
9								4
		7				2		5
			3	5	6			
5			2		8	9		3
	3			7				

لو كنت مكاني

إشراف : مها العجمي

القطرة.. قبل الأكل أم بعده؟

صرفت قطرة عيون لمريض قائلاً له:
- استخدم هذه القطرة ثلاث مرات في اليوم...
فإذا به يفاجؤك مستفهماً:
- هل أستخدمها قبل الأكل أم بعد الأكل ???
كيف سيكون رد فعلك لو كنت مكاني ???

لا شك أنها تمر بنا العديد من المواقف والأحداث، وتصنع لنا قصصاً وتترك ذكريات.. تسكن دواخلنا وتحلو لنا حكايتها كلما دارت عجلة الماضي وطاب السمر...
إلا أنها في وقتها كانت محفزة للإبداع ربما، أو مثيرة للتعجب، أو داعية للغضب. أنا قد تصرفت من واقع ذلك الموقف وتلقيت الصدمة الأولى، ولكن ماذا عنك؟ لو حطت بك الأيام في موقف من تلك المواقف ... وطرح عليك هذا السؤال ... ماذا لو كنت مكاني !!!
ما الذي كنت ستفعله؟؟
وكيف ستتصرف؟؟
هذه زاوية لمواقف يواجهها الصيادلة والصيدلانيات ... نتعرف على كيفية تصرفهم ... وننتظر من أعزائنا القراء ما تخطط أناملهم حروفه... وتحكي خيالاتهم حكاياته...
وللردود المتميزة... جوائز قيمة...



أهلاً بسلطان الخير

الجمعية الصيدلية السعودية

